

PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA PREVENÇÃO, MONITORAMENTO E CONTROLE DO NOVO CORONAVÍRUS – COVID-19 DO INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA SUL-RIO-GRANDENSE

Apresentação

O Plano de Contingência para Prevenção, Monitoramento e Controle do Novo Coronavírus - COVID-19 do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Sul-rio-grandense (IFSul) estabelece diretrizes para a adoção de protocolos adequados, orientando as unidades da instituição com a intenção de diminuir a possibilidade de transmissão viral e adotar medidas de segurança e prevenção para a comunidade acadêmica.

O plano foi elaborado com base em orientações oficiais emitidas por órgãos de saúde municipais, estaduais e federais, relacionados nas referências desse documento, tais como Secretarias de Saúde e Educação municipais e do Estado do Rio Grande do Sul, Organização Mundial da Saúde (OMS), Organização Panamericana de Saúde (OPAS), Ministério da Saúde (MS), Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), e literatura científica.

Ressalta-se que esse plano institucional deverá ser revisado e atualizado conforme as condições sanitárias e o contexto em relação à evolução da COVID-19 sofrerem alterações, possibilitando que o IFSul adeque continuamente seus protocolos às necessidades vigentes para adotar as adequadas medidas de segurança para a comunidade acadêmica.

Ainda, cada unidade do IFSul deverá elaborar o seu Plano de Contingência, por meio do seu Centro de Operações de Emergência em Saúde para a Educação (COE-E Local), com o objetivo de cumprir os requisitos mínimos estabelecidos pelas autoridades estaduais e municipais e observando as disposições gerais previstas nesse documento. O plano de cada unidade poderá incluir outras medidas e orientações mais rigorosas que atendam suas especificidades, espaços físicos e rotinas de trabalho, devendo ser analisado e orientado pelo Comitê de Avaliação.

A Instituição

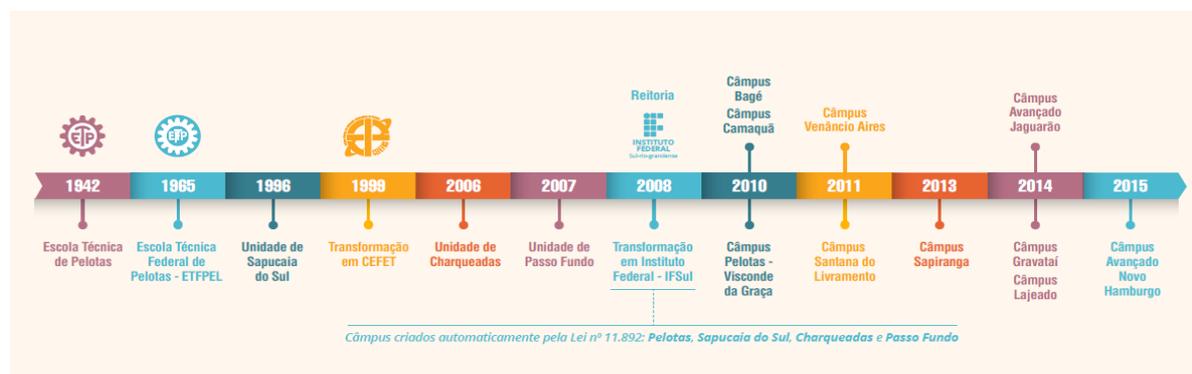
O IFSul é uma instituição pública e gratuita, com sede e foro na cidade de Pelotas no Rio Grande do Sul. Criado a partir da transformação do CEFET-RS, nos termos da Lei nº 11.892, de 29 de dezembro de 2008, o IFSul é instituição de educação superior, básica e profissional, pluricurricular e multicâmpus, especializada na oferta de educação profissional e tecnológica nas diferentes modalidades de ensino, com base na conjugação de conhecimentos técnicos e tecnológicos com as suas práticas pedagógicas, com

	21939 MATRÍCULAS
	180 CURSOS
	14 CÂMPUS E REITORIA
	50 POLOS EaD
	1 CENTRO DE REFERÊNCIA
	972 DOCENTES EFETIVOS
	811 TÉCNICOS-ADMINISTRATIVOS EM EDUCAÇÃO

sede e foro na cidade de Pelotas, Estado do Rio Grande do Sul.

Nessa transformação, além da Unidade Sede (Pelotas), passaram à condição de câmpus do IFSul as Unidades de Ensino Descentralizadas (UNEDs) que compunham a estrutura organizacional do CEFET-RS: UNED Sapucaia do Sul, UNED Charqueadas (fundada em 2006) e UNED Passo Fundo (fundada em 2007). Também foi constituída a Reitoria da Instituição no município de Pelotas, órgão executivo ao qual cabe a administração, coordenação e supervisão de todas as atividades da Autarquia.

Desde então, a instituição passou por um processo de expansão, chegando aos 14 câmpus que hoje fazem parte da sua estrutura. Em 2010, além de incorporar o Conjunto Agrotécnico Visconde da Graça, então vinculado à Universidade Federal de Pelotas, e que passou a condição de Câmpus Pelotas-Visconde da Graça, foram criados os Câmpus Camaquã e Bagé. Em 2011, foram criados os Câmpus Santana do Livramento e Venâncio Aires, em 2013 o Câmpus Sapiranga e, finalizando esse ciclo de expansão em 2014, com a criação dos Câmpus Lajeado e Gravataí e dos Câmpus Avançados Jaguarão e Novo Hamburgo.



1. Introdução

O surto da COVID-19 resultou num estado de emergência da saúde pública mundial, classificada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como pandemia. Sabe-se que o vírus tem taxas de transmissibilidade relevantes e ainda não possui vacina ou tratamento eficaz. Por isso, a OMS recomendou o isolamento social como medida de contenção da propagação viral e redução dos danos provocados pela doença.

Enquanto a pandemia de COVID-19 ainda está instalada no Brasil e no Estado do Rio Grande do Sul, é importante que medidas sejam tomadas para garantir segurança no trabalho, prevenir e vigiar doenças, cuidar da qualidade de vida no trabalho e zelar pela saúde da comunidade acadêmica do IFSul.

Conforme a Portaria Conjunta SES/SEDUC/RS Nº 01/2020, as instituições de ensino deverão elaborar Plano de Contingência para Prevenção, Monitoramento e Controle do Novo Coronavírus – COVID-19. Esse plano tem como objetivo estabelecer a utilização de protocolos e procedimentos padronizados para proteção da comunidade acadêmica, compra de insumos de produtos de limpeza, estoques de álcool gel e álcool 70%, compra de EPIs, organização de treinamentos, organização de fluxos de atendimento e serviços institucionais.

Assim, a instituição está estabelecendo uma série de medidas de prevenção e enfrentamento à COVID-19, com base no disposto na Portaria Conjunta SES/SEDUC/RS Nº 01/2020, nos documentos dos órgãos oficiais, nos pareceres do Comitê de Avaliação do IFSul e em levantamentos realizados junto à comunidade acadêmica, por meio de questionário online e por meio de planilhas de diagnóstico preenchidas pelos câmpus.

1.1 Histórico da situação na instituição

O IFSul criou, por meio da Portaria nº 526/2020, o Comitê de Avaliação, com o objetivo de monitorar a evolução da Pandemia do Coronavírus (COVID-19), constituído pelos servidores do Núcleo de Apoio à Saúde do Servidor - NASS, sob a presidência do Assessor do Reitor, em um primeiro momento, e depois do Pró-reitor de Gestão de Pessoas. O Comitê de Avaliação atua como órgão técnico, respaldando as definições e medidas tomadas pela instituição com base em critérios determinados pelos órgãos de saúde responsáveis.

Em 13 de março de 2020, considerando a declaração de Pandemia do Coronavírus (COVID-19) pela Organização Mundial da Saúde, as recomendações do Ministério da Saúde, a Instrução Normativa nº 19/2020 da Secretaria de Gestão e Desempenho de Pessoal (SGDP/ME) e a recomendação do Comitê de Avaliação, o IFSul emitiu a Instrução de Serviço nº 10/2020 suspendendo as atividades presenciais no âmbito de toda a instituição e dando outras providências relacionadas.

A suspensão das atividades presenciais foi periodicamente avaliada e, com base em pareceres do Comitê de Avaliação e nas decisões do Conselho Superior do IFSul, prorrogada até 31/12/2020.

Nesse período o IFSul precisou adaptar grande parte das suas atividades administrativas para o formato remoto, porém as atividades acadêmicas demandaram uma grande mobilização da instituição de maneira que a inclusão e a qualidade da educação não fossem prejudicadas. Em 21 de agosto de 2020 o Conselho Superior do IFSul aprovou as Diretrizes para o Desenvolvimento das Atividades Pedagógicas não Presenciais (APNP), por meio da Resolução nº 13/2020.

Para estruturar de forma institucional os protocolos e as medidas de segurança a serem observadas em todo o IFSul, bem como articular o trabalho junto aos grupos de cada câmpus estabelecidos para esse fim, o Conselho Superior indicou a formação de comissão, instituída pela Portaria nº 1.524/2020, responsável pela elaboração desse plano de contingência.

Desde o início da suspensão das atividades, o IFSul tem promovido uma série de iniciativas para o enfrentamento da pandemia, mobilizando servidores, estudantes e outras instituições parceiras em ações como: produção e distribuição de álcool gel, de protetores faciais, de sabão e de máscaras; distribuição de cestas básicas para estudantes; produção de equipamentos inovadores para respiração, esterilização e diagnóstico; conserto de equipamentos hospitalares; ações de acolhimento; e inclusão digital para estudantes.

2. Sobre a doença

Segundo o Ministério da Saúde (MS), a doença COVID-19 é causada por um novo tipo de coronavírus, SARS-COV-2, caracterizada por um amplo espectro de manifestações, variando desde casos assintomáticos até quadros graves.

2.1 Histórico e Epidemiologia

No final do ano de 2019, na província de Wuhan, na China, foram identificados quadros de pneumonia causados por um novo coronavírus. Em 31/12/2019, a Organização Mundial de Saúde (OMS) é alertada sobre essa nova Pneumonia viral. Logo após, a nova doença rapidamente espalhou-se pela China, Ásia e Europa.

Em 30 de janeiro de 2020 a OMS considerou a COVID-19 emergência de saúde pública sanitária mundial, criando um comitê para traçar um regulamento internacional de emergência sanitária, normatizando medidas sanitárias temporárias para serem aplicadas pelos estados para prevenir e conterem a epidemia.

Em 12 de março de 2020, a OMS ratificou a COVID-19 como PANDEMIA, a sexta declarada pela OMS desde 2009 precedida pelas pandemias de H1N1, disseminação internacional do poliovírus, surto de ebola na África ocidental, Zika vírus com aumento de casos de microcefalia, surto de ebola na República do Congo.

Em frente a instalação da pandemia, observou-se no mundo ondas de crescimento significativo de casos, com supersaturação dos sistemas de saúde, um aterrorizante número de óbitos, escassez de leitos clínicos e de terapia intensiva, de profissionais de saúde (em número insuficiente agravado pelo fato de ser a população mais acometida pela doença entre os profissionais), de materiais de equipamentos de proteção individual, de ventiladores mecânicos, de medicamentos sedativos e analgésicos usados em cirurgias e tratamento intensivo.

Assim como também foram observados grave crise econômica global, importante impacto negativo na qualidade de vida e convívio social, aumento da morbimortalidade por outras doenças indiretamente ligadas ao COVID-19, como por exemplo doenças cardiovasculares e aumento ou piora da incidência de doenças relacionadas à saúde mental, agravados pela falta de atendimento por escassez de serviços, medo de exposição ao vírus e isolamento social.

No momento, segundo dados da OMS divulgados em 5 de outubro de 2020, no mundo foram confirmados 35.027.546 casos e 1.034.837 óbitos por COVID-19. Nas Américas, 17.101.686 casos e 570.746 óbitos, com expressivo total quantitativo de casos quando comparado com o segundo lugar, Sudeste da Ásia com 7.418.537 casos e 240.148 óbitos.

Já no Brasil, segundo dados do MS de 4 de outubro de 2020, há 4.915.289 casos e 146.352 óbitos por COVID-19 com taxa de letalidade de 3% e distribuição heterogênea entre regiões com áreas de ascensão, outras de estabilidade e outras com queda da curva de casos.

Da mesma forma, segundo dados da Secretaria de Saúde do Estado do Rio Grande do Sul do dia 4 de outubro de 2020, o Estado do Rio Grande do Sul apresenta-se em momento de estabilidade da curva, com 202.719 casos e 4.908 óbitos pela doença, com letalidade de 2,4%, taxa de ocupação de 78% de leitos de UTI e ocupando 24º posição na taxa de mortalidade no país.

2.2 Transmissão

A transmissão ocorre de pessoa para pessoa através de eliminação de gotículas no ar através de espirro, saliva, tosse, catarro ou por contato com objetos ou superfícies contaminadas, como mesas, computadores, brinquedos etc.

1

2.3 Período de Incubação e Infectabilidade

O período de incubação do vírus é de aproximadamente 14 dias e as manifestações dos sintomas tendem a ser observados entre o 3º e 5º dias da contaminação e em casos mais graves o desenvolvimento de insuficiência respiratória a partir do 7º ou 8º dia.

O período de infectabilidade é maior a partir do 3º até o 10º dia de contaminação, após há queda importante de disseminação viral.

2.4 Quadro Clínico

O quadro clínico da COVID-19 é variado, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), 80% dos casos de infecção por SARS-COV2 são



¹ Imagens do material do CONIF a ser utilizada como referência na diagramação do documento pela Coordenadoria de Comunicação Social (CCS) <https://portal.conif.org.br/images/publicacoes/Conif-publica-protocolos-de-volta-as-aulas-na-Rede-Federal.pdf>

assintomáticas ou oligossintomáticas (com poucos sintomas), porém 20% dos infectados precisará de atendimento hospitalar por dificuldade de respirar e 5% destes irão necessitar de suporte respiratório com ventilação mecânica.

Quando sintomático, apresenta-se como um quadro de síndrome gripal podendo apresentar: febre, secreção nasal, dor muscular, cansaço, tosse seca ou produtiva, dor de garganta, perda do olfato e paladar, diarreia, vômitos, falta de ar, alteração de nível de consciência em idosos, pneumonia e, em casos mais graves, insuficiência respiratória aguda, Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARG), choque etc.

2.5 Grupo de Risco

Considera-se grupo de risco para agravamento da COVID-19: Idosos, portadores de doença cardiovascular, hipertensão arterial sistêmica, doença pulmonar crônica, diabéticos, neoplasia, insuficiência renal crônica, imunocomprometidos, obesos e tabagistas.

2.6 Diagnóstico

O diagnóstico é baseado por critérios clínicos de síndrome gripal, laboratoriais e radiológicos.

Para identificação do agente etiológico é necessário avaliar a cronologia dos sintomas, forma de contato, data de exposição para escolha adequada do exame diagnóstico com melhor acurácia de acordo com disponibilidade de testes sorológicos ou testes moleculares (RT-PCR para COVID-19).

2.7 Tratamento

Apesar de haver muitos tratamentos experimentais em uso "off-label" devido ao estado de emergência, até o momento, não há tratamento farmacológico específico para COVID-19, ficando restrito ao isolamento respiratório e medidas sintomáticas e de suporte para os pacientes sintomáticos.

Em caso de pessoas sintomáticas, orienta-se que essas não se dirijam ao local de trabalho, entrando em contato com a vigilância epidemiológica de cada local e/ou número de teleatendimento para orientações gerais ou procurem atendimento em UBS, UPA ou emergências especializadas em tratamento para atendimento de síndrome gripal (públicas ou privadas), principalmente quando apresentarem febre constante mesmo com uso de antitérmicos, falta de ar ou piora do estado geral do quadro clínico.

2.8 Prevenção

No momento, acredita-se que medidas de distanciamento social de, no mínimo, 1,5 metro entre pessoas, ausência de contato pessoal como aperto de mãos, abraços e beijos, testagem em massa com isolamento de casos e contatos, medidas constantes de higienização das mãos com água e sabão ou álcool gel 70%, higiene ambiental, etiqueta respiratória, não compartilhamento de fômites, evitar

aglomerações e objetos pessoais e uso universal de máscara são medidas importantes para prevenção da COVID-19.

2.9 Vacinas

Apesar de termos várias vacinas em estudo com resultados preliminares promissores, ainda não há vacina segura em comercialização no momento.

3. Centro de Operações de Emergência em Saúde para a Educação Locais (COE-E Local)

Conforme a Portaria Conjunta SES/SEDUC/RS Nº 01/2020, as instituições de ensino, no âmbito do Estado do Rio Grande do Sul, sejam públicas, privadas, comunitárias, confessionais e outras, independentemente do nível, etapa e modalidade, deverão constituir o Centro de Operações de Emergência em Saúde para a Educação, denominado COE-E Local.

Todas as unidades do IFSul constituíram seus COE-E Local, designados por portaria do Reitor, com uma composição mínima de maneira a garantir a representatividade de diferentes segmentos, fundamentais para o desenvolvimento e implantação dos protocolos de segurança.

Composição mínima do COE-E Local dos câmpus:

- Diretora ou Diretor do câmpus
- Chefia da unidade responsável pela administração e planejamento
- Chefia da unidade responsável pelo ensino, pesquisa e/ou extensão
- Representante do segmento docente
- Representante do segmento técnico-administrativo
- Representante do segmento discente
- Representante do grêmio estudantil ou diretório/centro acadêmico de cada nível de ensino, caso existente no câmpus
- Representante da unidade responsável pela manutenção e limpeza do câmpus
- Representante da área da saúde, caso existente no câmpus

Composição mínima da COE-E Local da reitoria:

- Representante da gestão
- Representante da Pró-reitoria de Administração e de Planejamento
- Representante do segmento técnico-administrativo
- Representante da unidade responsável pela manutenção e limpeza da reitoria
- Representante da área da saúde

São atribuições das COE-E Locais:

- Elaborar o Plano de Contingência para Prevenção, Monitoramento e Controle do Novo Coronavírus - COVID-19, bem como articular junto ao COE Municipal as medidas de controle ao novo coronavírus - COVID-19;
- Informar e capacitar a comunidade escolar ou acadêmica sobre os cuidados a serem adotados por ocasião do novo coronavírus - COVID-19;
- Organizar a implementação dos protocolos de reabertura das aulas presenciais na perspectiva da política de distanciamento controlado;
- Manter a rotina de monitoramento dos protocolos, garantindo a execução diária dos mesmos;

- Manter sigilo sobre os dados pessoais ou considerados importantes pela comissão que constarão no termo de responsabilidade que deve ser assinado;
- Manter informado o COE Municipal sobre casos suspeitos ou confirmados de COVID-19 no âmbito da Instituição e solicitar informações sobre os encaminhamentos necessários;
- Analisar o histórico e a evolução dos casos suspeitos ou confirmados de COVID-19 no âmbito da Instituição, de forma a subsidiar as tomadas de decisões do COE Municipal e Regional;
- Planejar ações, definir atores e determinar a adoção de medidas para mitigar ameaças e restabelecer a normalidade da situação na Instituição; e
- Agregar outros componentes para auxiliar na execução de suas atribuições, sempre que necessário.

4. Protocolos gerais para prevenção ao contágio

A partir das disposições estabelecidas nas normativas vigentes e aplicáveis ao IFSul, são apresentados os protocolos mínimos a serem observados por todas unidades da instituição, bem como pela comunidade acadêmica interna e externa, os quais serão monitorados e acompanhados pelos COE-E Locais e pelo Comitê de Avaliação no desenvolvimento das atividades e nos planos de contingência específicos das unidades.

4.1 Distanciamento entre pessoas

De maneira genérica, considera-se 1,5 metros como a distância mínima de segurança entre os indivíduos, respeitado o uso contínuo e obrigatório de máscara.

Essa distância deverá ser respeitada nas salas de aula, refeitórios, bibliotecas, postos de trabalho e em todos os espaços de uso compartilhado do IFSul. Nesse sentido, será necessária a reordenação de todos os ambientes para que as mesas, carteiras, computadores e postos de trabalho permaneçam adequadamente distanciados.

Para que isso ocorra, recomenda-se o isolamento de cadeiras com fita de segurança ou fixação de cadeiras ao chão, assim como a demarcação dos espaços entre as pessoas que garanta a distância mínima de 1,5 metros.

4.2 Uso de máscara

O uso de máscara é obrigatório todo o tempo em que a pessoa permanecer nas dependências do IFSul. Nos casos em que houver a necessidade de retirada da máscara (apenas em caso de troca da máscara ou alimentação), deve ser respeitada a distância mínima de 2 metros em ambientes com proximidade de pessoas.

Cada pessoa deverá portar um quantitativo de máscaras adequado para utilização conforme o período de permanência diário na instituição, considerado o tempo de trajeto e o de higienização após o uso.

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

Cada unidade do IFSul deverá afixar nas suas dependências, em locais visíveis e estratégicos, cartazes orientando o uso obrigatório de máscara, [conforme material gráfico institucional disponível no portal institucional](#).

No Anexo A estão disponíveis informações complementares e técnicas sobre as máscaras: utilização correta, tipos de máscaras e suas aplicações e descarte correto.

As seguintes recomendações devem ser seguidas:

- Antes de utilizar a máscara, certificar-se de que ela esteja em boas condições de uso: limpa e sem rasgos.
- Proceder à correta higienização das mãos e/ou fricção das mãos com álcool-gel 70% antes de colocar a máscara e ao retirá-la.
- Manter a máscara cobrindo boca, nariz e queixo, fazendo os devidos ajustes de forma segura, para minimizar os espaços entre a face e a máscara.
- Evitar tocar na máscara enquanto ela estiver em uso.
- Após o uso, remover a máscara, usando a técnica apropriada (ou seja, não tocar na parte da frente, removendo-a sempre pelas alças ou parte de trás).
- Não puxar a máscara para o pescoço.
- Após a remoção, ou sempre que tocar inadvertidamente em uma máscara usada, deve-se realizar a higiene das mãos.
- Utilizar a máscara pelo tempo máximo de 3 horas, ou menos, se ficar úmida.
- Substituir a máscara usada por uma nova (limpa e seca) assim que a máscara em uso ficar úmida, com sujeira aparente, danificada, ou se houver dificuldade para respirar.
- Após o uso, a máscara deve ser acondicionada em recipiente adequado, até que possa ser higienizada.
- Não reutilizar máscaras descartáveis.
- Descartar máscaras descartáveis após cada uso e imediatamente após serem removidas.

4.3 Higiene e cuidados pessoais

Todas as pessoas que entrarem nas unidades do IFSul deverão atentar para as orientações de higiene e cuidados pessoais, obedecendo recomendações preestabelecidas.

Devem estar visíveis em todas as unidades do IFSul, instruções sobre higiene e prevenção, incentivando a lavagem das mãos e uso do álcool 70% (gel ou glicerinado), [conforme material gráfico institucional disponível no portal institucional](#).

As seguintes recomendações devem ser seguidas:

- Lavar as mãos ou higienizá-las com álcool 70% antes do início do trabalho, após tossir, espirrar, usar o banheiro, tocar em dinheiro, manusear alimentos, manusear lixo, manusear objetos de trabalho compartilhados; e antes e após a colocação da máscara.
- Deve-se seguir a etiqueta de tosse (cobrir tosses e espirros com lenços descartáveis, jogá-los fora imediatamente e higienizar as mãos na sequência).
- Evitar tocar os próprios olhos, boca e nariz e evitar estabelecer contato físico com terceiros, tais como beijos, abraços e aperto de mão.
- Alimentos e água potável devem ser servidos individualmente. Caso a água seja fornecida em galões, purificadores ou filtros de água, cada um deve ter

seu próprio copo. Os bebedouros de pressão de utilização comum devem ser lacrados.

- Álcool 70% deve estar disponível em todos os ambientes e estações de trabalho.
- Objetos pessoais, tais como fones de ouvido, celulares, canetas, copos, talheres e pratos, não devem ser compartilhados.
- Proibir o consumo do chimarrão.
- Sabão líquido e toalhas de papel descartáveis devem estar amplamente disponíveis nos banheiros e vestiários.
- Uniformes e roupas limpas não devem entrar em contato com uniformes e roupas usadas, mantendo calçados longe das peças de vestuário, evitando a contaminação cruzada.

4.4 Teto de ocupação dos espaços

Deverá ser considerado o dimensionamento do quantitativo correto de ocupantes por área, tanto para espaços de uso discente, como as salas de aula, quanto para os ambientes de trabalho, de no mínimo 3 m² por pessoa.

Segundo o Guia para Implantação das Medidas de Prevenção e Controle da COVID-19 nas Instituições de Ensino do Governo do Estado do Rio Grande do Sul, para a organização dos ambientes é preciso considerar também os seguintes critérios:

- Cada sala poderá comportar, no máximo, 50% da sua ocupação.
- O distanciamento mínimo é de 1,5 metros por pessoa com máscara.

Recomenda-se que, na entrada de cada sala ou espaço, haja o aviso quanto ao quantitativo seguro de pessoas que podem fazer uso do espaço ao mesmo tempo, com afixação de cartazes em locais estratégicos, de fácil visualização, para monitoramento contínuo, [conforme material gráfico institucional disponível no portal institucional](#).

4.5 Higiene dos ambientes

Manter portas e janelas abertas, com ventilação adequada, exceto em locais não permitidos por questões sanitárias.

É proibida a utilização de aparelhos de ventilação forçada (tais como ar condicionado, ventiladores e umidificadores de ar) dentro das dependências do IFSul, exceto em locais onde seja indispensável o funcionamento para conservação de equipamentos, como sala do data center. Nesses locais deverá ser feita a adequada limpeza do ar condicionado.

Limpar e desinfetar, no mínimo, uma vez por turno, ambientes coletivos e de grande circulação de pessoas, em especial superfícies que exigem o contato físico de mãos:

maçaneta, corrimão, painel de elevador, botoeira de vaso sanitário, torneira, telefone, mobiliários, cadeiras, interruptores, entre outros.

Em postos de trabalhos que exija troca de colaboradores, proceder com a limpeza e desinfecção a cada revezamento.

Providenciar a instalação, se possível, de latas de lixo sem toque, com acionamento por pedal.

No Anexo B estão disponíveis informações complementares e técnicas sobre a higienização de ambientes.

4.6 Controle de temperatura

No(s) acesso(s) principal(ais) às unidades do IFSul, todas as pessoas deverão ter a sua temperatura corporal aferida, através de termômetro infravermelho (pistola), direcionado para a pele sobre o osso frontal (testa) ou na parte anterior do antebraço (punho).

A responsabilidade pela aferição da temperatura será da pessoa que tem o primeiro contato com quem está acessando à unidade, devidamente indicada pela gestão da unidade e capacitada para essa atividade.

É proibida a entrada, nas dependências do IFSul, de qualquer pessoa sem máscara ou com temperatura corporal acima de 37,8°.

Sempre que uma pessoa apresentar temperatura superior a 37,8°, deverá ser orientada a procurar as unidades referência para atendimento a síndrome gripal do município.

4.7 Protocolos de prevenção e medidas para situações específicas

Além dos protocolos obrigatórios descritos nos itens anteriores, todas as unidades do IFSul deverão adotar medidas específicas considerando as situações descritas nos itens a seguir, decorrentes das atividades características da instituição.

4.7.1 Acesso e circulação nas unidades do IFSul

Para acesso às unidades do IFSul deverá ser solicitada autorização prévia, conforme procedimento estabelecido por cada uma das unidades.

Estudantes apenas poderão entrar nas unidades do IFSul para retirada de materiais. Nesses casos os estudantes deverão ser acompanhados por servidor da instituição e estarem devidamente identificados e registrados.

No acesso e circulação nas unidades do IFSul deverão ser observados também os seguintes protocolos:

- Todas as pessoas devem aguardar a autorização para a entrada, de modo que cada pessoa por vez possa ter a temperatura aferida, realizar a higienização das mãos e ser devidamente identificada para o registro da entrada, com a informação dos locais que serão acessados.
- O uso de máscara é obrigatório durante todo o período em que a pessoa estiver dentro da instituição, inclusive por aquelas que aguardam em fila para acessar a unidade.
- Os locais de acesso deverão conter marcações no piso para orientar a distância mínima entre as pessoas que esperam dentro e fora da recepção.
- Deve ser disponibilizado álcool 70% (gel ou glicerinado) em locais estratégicos e de fácil acesso.
- As pessoas devem permanecer nas dependências da instituição somente pelo tempo estritamente necessário à resolução das suas demandas.
- O balcão para entrega de chaves terá uma barreira física de aproximadamente um metro, permitindo a entrega e recebimento de chaves, mas, ao mesmo tempo, impedindo uma aproximação demasiada e também marcações no piso para garantir o distanciamento entre as pessoas que aguardam.
- A pessoa que fará a entrega e o recebimento das chaves deverá preencher o formulário de registro de movimentação das chaves e higienizar as chaves com álcool 70% na entrega e no recebimento.
- O uso do registro de ponto biométrico e de catracas de acesso deve ser suspenso.
- Devem ser adotados fluxos de sentido único para entrada, permanência, circulação e saída de pessoas, os quais devem estar devidamente sinalizados.
- Deve ser proibido o uso dos elevadores, permitindo apenas a utilização por pessoas com deficiência ou mobilidade reduzida, respeitado o teto de ocupação do espaço e indicadas as marcações no piso para garantir o distanciamento entre as pessoas que aguardam e dentro do elevador.
- Deve ser estimulado o uso de escadas, mantendo o distanciamento mínimo de 1,5 metros e afixando cartazes informativos, orientando também o fluxo de sentido (entrada e saída).

4.7.2 Uso de salas, estações de trabalho e outros espaços administrativos e acadêmicos

No uso de salas, estações de trabalho e outros espaços administrativos e acadêmicos deverão ser observados também os seguintes protocolos:

- Dispenser com álcool 70% (gel ou glicerinado) deverão estar disponíveis na entrada desses espaços.
- Cada pessoa ficará responsável pela higienização da sua estação de trabalho. Deve ser realizada higienização de mesas, cadeiras, teclados, mouses e telefones a cada turno, com papel toalha e álcool 70% (gel ou glicerinado).
- Telefones fixos deverão ser higienizados, por quem utilizou, após receber ou realizar uma ligação.
- O uso de máscara é obrigatório nesses espaços.
- Devem ser mantidas as portas e janelas abertas, com ventilação adequada, exceto em locais não permitidos por questões sanitárias.

- O uso de espaços em que não seja viável a ventilação natural deve ser evitado.
- Observar o teto de ocupação previsto para cada espaço, afixando em local visível essa informação.

4.7.2.1 Banheiros

- Cada banheiro será utilizado por uma pessoa por vez e apenas um WC estará à disposição em cada um dos banheiros.
- É obrigatório, no interior de cada banheiro, ter orientações relacionadas à higiene das mãos.

4.7.3 Atendimento ao público

No atendimento ao público, nas unidades do IFSul deverão ser observados também os seguintes protocolos:

- O uso de máscara e protetor facial é obrigatório por todas as pessoas que prestam atendimento ao público.
- Deve ser disponibilizado álcool 70% (gel ou glicerinado) em locais estratégicos e de fácil acesso.
- O atendimento deverá ser feito de forma individualizada, contendo marcações no piso para orientar a distância mínima entre as pessoas que aguardam dentro e fora do local de atendimento.
- Deve ser priorizado o atendimento mediante agendamento via meios remotos, ampliando o espaço entre os agendamentos para evitar filas ou aglomeração de pessoas e possibilitar a higienização dos ambientes.
- Para pessoas pertencentes aos grupos de risco, conforme autodeclaração, os atendimentos deverão ocorrer de forma exclusiva e preferencial, garantindo a permanência mínima possível no local.

4.7.3.1 Atendimento ao público em ambientes de saúde

Devido sua especificidade, os ambientes de saúde precisam de instruções especiais com relação ao atendimento ao público devido ao risco de contágio.

EPIS para Ambientes de Saúde

- Recepcionistas: protetor facial e máscara de tecido.
- Equipe de Enfermagem (Enfermeiro/Técnico em Enfermagem): máscara N95, protetor facial, touca descartável, jaleco em material sintético e capote descartável com gramatura mínima de 45g/m².
- Médicos: máscara N95, protetor facial, touca descartável, jaleco em material sintético e capote descartável com gramatura mínima de 45g/m².
- Cirurgiões dentistas: máscara N95, protetor facial, touca descartável, jaleco em material sintético e capote descartável com gramatura mínima de 45g/m².

Higienização de Ambientes de trabalhos

- Higiene de equipamentos: devem seguir normas de higienização conforme ANVISA.
- Higiene de materiais pessoais:
 - A higienização de materiais pessoais é de responsabilidade do proprietário, por meio de álcool 70% aplicado por fricção.
- Higiene de consultórios médicos e consultórios odontológicos:
 - Conforme descrito no Anexo B sobre limpeza e desinfecção.

Orientação para atendimento ao público

- Atendimento ao público deverá acontecer conforme agendamento com espaço de 45 minutos entre atendimentos para que se evite aglomeração em salas de espera.
- Deve ser instituído horário de chegada para os usuários dos serviços.
- Evitar presença de acompanhantes durante na sala de espera ou atendimentos.
- Durante o agendamento deve se aplicar questionário de triagem para síndrome gripal.
- Caso o usuário apresente sinais de síndrome não deverá ser atendido nas unidades de saúde do IFSul.
- Usuários com síndrome gripal devem ser orientados procurar serviços de referência de atendimento de síndrome gripal (SRASG) de sua cidade.
- Caso durante o atendimento for identificado suspeita de síndrome gripal o paciente deverá ser referenciado para atendimento em SRASG.
- Atendimentos devem acontecer em consultórios com ventilação (janelas abertas) sem uso de ventiladores ou ar condicionado.

4.7.4 Refeitórios e espaços de alimentação

Durante o período em que estiver mantida a suspensão das atividades presenciais no IFSul, fica proibido o uso dos refeitórios.

O uso de espaços de alimentação deve ser evitado. Em caso de necessidade de uso desses espaços, devem ser respeitadas as seguintes recomendações:

- Manter o distanciamento mínimo estabelecido;
- Respeitar o teto de ocupação dos espaços;
- Não compartilhar utensílios;
- Priorizar o uso de utensílios próprios e individuais;
- Cada pessoa deve ser responsável pela higienização de seus utensílios;
- Observar os procedimentos de higienização dos ambientes previstos nesse plano;
- Dar preferência à utilização de talheres e copos descartáveis.

4.7.5 Dormitórios/alojamento

Durante o período em que estiver mantida a suspensão das atividades presenciais no IFSul, os dormitórios e alojamentos devem permanecer fechados.

4.7.6 Recebimento de materiais e correspondência/protocolo

Todas as pessoas envolvidas no recebimento de materiais e documentos, devem efetuar o procedimento com máscara, respeitar o distanciamento e higienizar as mãos antes e após o encerramento da atividade.

Os produtos recebidos devem ser higienizados com água e sabão e desinfetados com álcool 70% ou hipoclorito de sódio, se assim a embalagem do produto permitir. Na hipótese de o material não suportar o contato com essas substâncias de limpeza e desinfecção, deve ser reservado à espera de tempo, de no mínimo 72 horas, antes do devido despacho ao destinatário, lembrando que o seu manuseio deve ser realizado com luvas, acompanhado da correta higiene das mãos.

Cada área, ao receber produtos e/ou documentos externos, deve observar a mesma necessidade de limpeza e desinfecção supracitadas e/ou de guarda de tempo antes do manuseio.

Para isso, é necessária a disponibilidade de tempo hábil, para que processos com prazos sejam despachados considerando-se o tempo de resguardo. Deve-se privilegiar o uso de documentos digitais.

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

4.7.7 Reuniões e eventos

Todas as reuniões e eventos promovidos pela instituição poderão ser realizados apenas de forma remota em meios virtuais.

Ficam suspensas:

- Reuniões presenciais;
- Todas as atividades que envolvam aglomerações, tais como festas de comemorações, formações presenciais, reuniões para entrega de avaliações, formaturas, dentre outras; e
- As atividades esportivas coletivas presenciais, tais como: futebol, voleibol, ginástica, balé e outras, devido à propagação de partículas potencialmente infectantes

4.7.8 Viagens a trabalho ou para fins acadêmicos

Ficam suspensas as viagens para fins acadêmicos, tais como:

- Visitas técnicas;
- Microestágio;
- Visitas a feiras e outros eventos; e
- Visitas aos câmpus.

As viagens a trabalho deverão ser evitadas. Em caso de atividades essenciais que dependam de deslocamento a serviço, os seguintes cuidados devem ser adotados:

- O transporte de pessoas fica restrito à metade da capacidade de passageiros sentados, no caso de ônibus, micro-ônibus ou vans. Para carros de passeio, a ocupação deve ficar restrita ao motorista e um passageiro no banco de trás.
- Durante a circulação do veículo, as janelas devem ser mantidas abertas, sempre que possível.
- É proibida a utilização de aparelhos de ventilação forçada (tais como ar condicionado e ventiladores) nos veículos.
- Todos os ocupantes do veículo devem usar corretamente a máscara durante todo o período de permanência no veículo.
- É proibido trocar a máscara dentro do veículo.
- É proibida qualquer forma de alimentação dentro do veículo.
- Disponibilizar dentro do veículo dispenser de álcool 70% (gel ou glicerinado) para uso dos passageiros e do motorista.
- Devem estar fixadas no interior do veículo, em local visível, informações sanitárias sobre higienização, utilização correta de máscara e cuidados para a prevenção da COVID-19.
- Antes de entrar no veículo todos os passageiros e motorista deverão passar pelo ponto de acesso da unidade para aferição de temperatura, preencher *checklist* de sinais e sintomas e assinar termo de ciência e responsabilidade, contendo também os protocolos de higiene no veículo, conforme os Anexo C e D, e juntar ao relatório de viagem.
- Ao entrar no veículo, todos os ocupantes devem higienizar as mãos com álcool 70% (gel ou glicerinado).

Os motoristas deverão adotar os seguintes cuidados:

- A higienização interna dos veículos com álcool 70%, deve ser realizada antes e depois de cada viagem. A limpeza deverá contemplar volantes, maçanetas, painel, superfícies e pontos de contato com as mãos dos usuários, como bancos, pega-mão e apoios em geral.
- Deixar o veículo aberto durante todo o processo de limpeza.
- Nas paradas temporárias, no retorno ao veículo, deve ser realizada a higienização das superfícies e pontos de contato com as mãos dos usuários.
- Ter disponível para higienização do veículo papel ou lenços descartáveis.

4.7.9 Entrega de materiais em domicílio e retirada de materiais no câmpus

A entrega de materiais em domicílio deve seguir o protocolo de higiene dos veículos e distanciamento social, conforme disposto nesse plano.

É importante estimular a retirada dos materiais no câmpus. Nesses casos, adotar o mesmo local de entrega, horário e os servidores, em rodízio, devidamente capacitados e indicados para tal atividade.

Caso não possa ser realizada a retirada de materiais nos câmpus, é importante que sejam observadas as seguintes orientações em entregas domiciliares:

- Uso universal de máscara e protetor facial.
- Higienização do material antes da entrega, conforme item 4.7.6.
- Observar distanciamento de, no mínimo, 1,5 metros entre as pessoas.
- Higienização constante das mãos com álcool gel principalmente antes e após a entrega dos materiais.
- Uso de jaleco descartáveis (produzido em TNT, gramatura mínima de 20g/m²) a cada entrega e descarte em saco plástico identificado para posterior descarte adequado, seguindo o mesmo procedimento previsto para máscaras descartáveis no Anexo A.
- Higienização e utilização dos veículos conforme item 4.7.8.

4.7.10 Atividades essenciais

O desenvolvimento de atividades essenciais nas unidades do IFSul, enquanto durar a suspensão prevista na Instrução de Serviço nº 10/2020 e suas prorrogações, deverá observar as seguintes recomendações:

- Os COE-E Locais deverão estabelecer procedimento em cada unidade para permissão de acesso de atividades essenciais mediante autorização de figura competente na unidade, conforme a situação, estabelecendo a antecedência necessária do agendamento.
- A solicitação de autorização prévia tem o objetivo de assegurar o registro e a informação para possibilitar a higienização dos ambientes.
- Os COE-E Locais deverão manter registros dessas informações, contendo os locais dessas atividades, as pessoas envolvidas e o tempo de permanência das pessoas nas unidades.
- No desenvolvimento dessas atividades deve ser:
 - Observado o teto de ocupação dos espaços;
 - Realizada a limpeza dos ambientes utilizados (antes e depois), conforme orientações descritas nesse plano;
 - Adotado o revezamento de pessoas e restringir ao máximo o número de envolvidos, para evitar aglomeração;
 - Estabelecido procedimento para agendamento, com o objetivo de possibilitar a realização dos protocolos adequados;

- Proibido o uso de ambientes que não permitam a ventilação natural.
- Apenas servidores e funcionários terceirizados poderão ser autorizados a realizar atividades essenciais.

5. Ações de educação e comunicação

5.1 Processo educativo para a comunidade acadêmica

Devido a pandemia, houve a necessidade de mudanças drásticas nos hábitos diários sociais e culturais. A adaptação às limitações impostas por esse período de exceção é essencial para prevenção e promoção de saúde nos ambientes do IFSul.

Para isso, é necessário um processo educativo continuado e longitudinal através de medidas como:

- Treinamentos para o uso correto de equipamentos de proteção individual (EPIs) e cuidados de higiene e etiqueta respiratória por meio de videoconferência com agentes multiplicadores locais e os profissionais da área da saúde do IFSul.
- Treinamentos e encontros virtuais com comunidade acadêmica para orientações de saúde e de comportamento.
- Espaço de divulgação continuada das informações sobre ações em saúde, atualizações e diretrizes institucionais.

Assim, serão promovidas pelo Núcleo de Atenção à Saúde do Servidor (NASS) do IFSul iniciativas de educação junto à comunidade acadêmica e junto aos COE-E Locais para capacitação e preparação, de forma a sensibilizar, orientar e fortalecer as pessoas e equipes envolvidas nesse processo.

5.2 Comunicação com a comunidade acadêmica

O IFSul deverá informar previamente à comunidade acadêmica sobre as medidas de prevenção, monitoramento e controle da transmissão do novo coronavírus, previstas neste plano e adotadas pela instituição em linguagem acessível, bem como afixar cartazes em locais visíveis nos ambientes das unidades, tais como acessos à instituição, salas de aula, banheiros, refeitórios, corredores, dentre outros.

Todo o material gráfico institucional para utilização das unidades [estará disponível em seção específica do portal do IFSul](#) com o objetivo de promover essas orientações em meio virtual e em meio físico.

O COE-E Local deverá centralizar toda a comunicação da unidade em relação ao plano de contingência e aos protocolos de segurança vigentes, mantendo diálogo constante com a comunidade e prestando informações sobre a situação e protocolos da unidade.

Cada COE-E Local deverá providenciar e-mail institucional a ser amplamente divulgado à comunidade, bem como outros canais de comunicação oficiais. Todas as ações desenvolvidas na unidade devem ser repassadas para o COE-E Local, que fará o monitoramento e a avaliação das atividades.

Todas as informações institucionais e das suas unidades sobre o contexto do IFSul durante a pandemia do novo coronavírus serão mantidas e atualizadas [em espaço próprio do portal da instituição](#). Também serão utilizados os canais oficiais de comunicação, como e-mail e redes sociais para manter a comunidade informada.

Campanhas de sensibilização e orientação para a comunidade também serão promovidas de forma institucional, com o objetivo de incentivar a adoção das medidas e protocolos de segurança previstos, bem como conscientizar sobre os procedimentos de saúde estabelecidos.

Ressalta-se a importância dos procedimentos de comunicação com a comunidade para que as medidas adotadas sejam efetivas e garantam o cumprimento de dispositivos obrigatórios.

6. Protocolos de orientação para a realização de monitoramento, levantamento, registro e acompanhamento da saúde de estudantes, servidores e funcionários terceirizados

6.1 Monitoramento, levantamento e registro

O COE-E Local deverá manter registro atualizado com informações sobre:

- Servidores, funcionários terceirizados e estudantes por faixa etária;
- Servidores, funcionários terceirizados e estudantes com condições clínicas de risco para desenvolvimento de complicações que podem estar relacionadas a quadros mais graves da COVID-19;
- Casos suspeitos;
- Casos confirmados;
- Servidores, funcionários terceirizados e estudantes contatantes afastados; e
- Medidas tomadas para a adequação dos ambientes de trabalho para a prevenção da COVID-19.

Os COE-E Local deverão encaminhar periodicamente essas informações para o Comitê de Avaliação para monitoramento institucional.

É necessário que o cadastro de servidores, estudantes e terceirizados esteja devidamente atualizado.

6.2 Definições de casos

Conforme Nota informativa nº 24 COE/SES-RS, de 07 de outubro de 2020, destacam-se as seguintes definições:

• Definição de caso suspeito:

Indivíduo com quadro respiratório agudo, caracterizado por pelo menos dois (2) dos seguintes sinais e sintomas: febre (mesmo que referida), calafrios, dor de garganta, dor de cabeça, tosse, coriza, distúrbios olfativos ou gustativos, diarreia.

Em crianças: além dos itens anteriores, considera-se também obstrução nasal, na ausência de outro diagnóstico específico.

Em idosos: deve-se considerar também critérios específicos de agravamento como síncope, confusão mental, sonolência excessiva, irritabilidade e inapetência.

• Definição de caso:

O diagnóstico definitivo pode ser baseado em critérios clínicos, epidemiológicos, laboratoriais, de imagem descritos abaixo:

Critério Laboratorial:

- BIOLOGIA MOLECULAR: resultado DETECTÁVEL para SARS-CoV-2 realizado pelo método RT-PCR em tempo real;
- IMUNOLÓGICO: resultado REAGENTE para IgM, IgA e/ou IgG;
- PESQUISA DE ANTÍGENO: resultado REAGENTE para SARS-CoV-2 pelo método de imunocromatografia para detecção de antígeno.

Critério Clínico-Epidemiológico:

- Caso de Síndrome Gripal (SG) ou Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), para o qual não foi possível realizar a confirmação laboratorial, com histórico de contato próximo ou domiciliar, nos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais e sintomas com caso confirmado laboratorialmente por RT-PCR ou IgM para COVID-19.

Critério Clínico- Imaginológico:

- Caso de SG ou SRAG ou óbito por SRAG que não foi possível confirmar por critério laboratorial e que apresente alterações tomográficas sugestivas.

Critério Clínico:

- Caso de SG ou SRAG associado à perda de olfato ou perda do paladar aguda sem outra causa pregressa e que não foi possível encerrar por outro critério de confirmação.

Critério Laboratorial em indivíduo assintomático:

- BIOLOGIA MOLECULAR: resultado DETECTÁVEL para SARS-CoV-2 realizado pelo método RTPCR em tempo real;
- IMUNOLÓGICO: resultado REAGENTE para IgM, IgA e/ou IgG.

· Definição de caso descartado:

Caso de SG para o qual houve identificação de outro agente etiológico confirmada por método laboratorial específico, excluindo-se a possibilidade de uma co-infecção, OU confirmação por causa não infecciosa, atestada pelo médico responsável. Ressalta-se que um exame negativo para COVID-19 isoladamente não é suficiente para descartar um caso para COVID-19.

· Definição de contactantes domiciliares e de trabalho assintomáticos de casos confirmados:

Entendem-se como contactantes aqueles que tiveram contato próximo e continuado na mesma sala, mesmo dormitório, mesmo veículo de trabalho, entre outros;

· Definição de Surto de SG:

Ocorrência de pelo menos 2 (dois) casos suspeitos ou confirmados em ambientes de longa permanência, com vínculo temporal de até 14 dias entre as datas de início dos sintomas dos casos.

Cabe à Vigilância em Saúde municipal analisar a situação para confirmar ou descartar a existência de surto de síndrome gripal (SG) e orientar a adoção de medidas de controle cabíveis.

Surtos de SG podem ocorrer em ambientes de longa permanência com distintas características como: empresas (estabelecimento sem atendimento ao público conforme), Instituições de Longa Permanência de Idosos (ILPI), clínicas de repouso, população albergada, unidades prisionais, dormitórios coletivos, entre outros, o que implica distintas abordagens e estratégias de controle.

6.3 Afastamento de indivíduos sintomáticos

Caso confirmado com RT-PCR, Teste Rápido ou Imunológico: Manter-se em isolamento por pelo menos 10 dias desde o início dos sintomas e 24h com melhora dos sintomas.

Todo indivíduo com sintomas gripais DEVERÁ ser afastado do trabalho imediatamente e procurar atendimento médico de referência para síndrome gripal, público ou privado, para avaliação clínica e aquisição de atestado médico, indicando suspeita clínica e necessidade de afastamento até melhora clínica e/ou resultados de testes diagnósticos.

A pessoa deve informar o COE-E Local da sua unidade através de e-mail e encaminhar atestado médico para o NASS para avaliação.

É garantido total sigilo sobre as informações prestadas.

6.4 Afastamento de indivíduo assintomático com RT-PCR

Contato com RT-PCR positivo: permanecer 10 dias afastado a contar a data do exame.

6.5 Afastamento do trabalho de indivíduo assintomático contato domiciliar ou de trabalho para caso confirmado

Contato de Caso confirmado por RT-PCR: o contactante deve permanecer em isolamento por 14 dias da data do início dos sintomas do contato.

Indivíduos assintomáticos que vierem a desenvolver sintomas devem seguir as orientações descritas para Síndrome Gripal.

6.6 Pessoas pertencentes ao grupo de risco e outras situações

Segundo a Instrução Normativa nº 109, de 29 de outubro de 2020, do Ministério da Economia, fazem parte dos grupos de risco para a COVID-19, indivíduos que se enquadram nas seguintes situações:

- a) Idade igual ou superior a sessenta anos;
- b) Cardiopatias graves ou descompensadas (insuficiência cardíaca, infartados, revascularizados, portadores de arritmias, hipertensão arterial sistêmica descompensada) e miocardiopatias de diferentes etiologias (insuficiência cardíaca, miocardiopatia isquêmica);
- c) Pneumopatias graves ou descompensados (dependentes de oxigênio, asma moderada/grave, DPOC);
- d) Imunodepressão e imunossupressão;
- e) Doenças renais crônicas em estágio avançado (graus 3, 4 e 5);
- f) Doenças cromossômicas com estado de fragilidade imunológica;
- g) Neoplasia maligna (exceto câncer não melanótico de pele);
- h) Doenças hematológicas (incluindo anemia falciforme e talassemia); e
- i) Gestantes e lactantes.

As pessoas pertencentes ao grupo de risco deverão realizar suas atividades no regime de trabalho remoto, mediante autodeclaração.

Enquadram-se nessa situação também:

- Pessoas que coabitem com idosos ou pessoas com deficiência e integrantes do grupo de risco para a COVID-19; e
- Pessoas que possuam filhos ou 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

Referências

Associação de Medicina Intensiva Brasileira. Recomendações da Associação de Medicina Intensiva Brasileira para a abordagem do COVID-19 em medicina intensiva. https://www.amib.org.br/fileadmin/user_upload/amib/2020/junho/10/Recomendacoes_A MIB-3a_atual.-10.06.pdf

BRASIL. Lei nº 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. Brasília, 2020. Disponível em: <http://www.in.gov.br/en/web/dou/-/lei-n-13.979-de-6-de-fevereiro-de-2020-242078735>.

BRASIL. Ministério da Educação e Ministério da Saúde. Portaria Conjunta ME/MS 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, 2020. Disponível em: <http://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-conjunta-n-20-de-18-de-junho-de-2020-262408>

BRASIL. Ministério da Educação. Portaria ME Nº 572, de 1º de julho de 2020. Institui o Protocolo de Biossegurança para Retorno das Atividades nas Instituições Federais de Ensino e dá outras providências. Brasília, 2020. Disponível em: <http://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-572-de-1-de-julho-de-2020-264670332>.

CONIF. Diretrizes Para Elaboração de Planos de Contingência para o retorno as atividades presenciais nas Instituições da Rede Federal de Educação Profissional, Científica e Tecnológica. Brasília, 2020. Disponível em: <http://portal.conif.org.br/images/publicacoes/Conif-publica-protocolos-de-volta-as-aulas-n a-Rede-Federal.pdf>.

Força Tarefa AMIB e SBPT. Orientações sobre Diagnóstico, Tratamento e Isolamento de Pacientes com COVID-19. <https://sbpt.org.br/portal/wp-content/uploads/2020/04/Covid-19-Rec-Com-AMIB-SBPT-2020-04-01.pdf>

Governo do Estado do Rio Grande do Sul. Guia para Implantação das Medidas de Prevenção e Controle da COVID-19 nas Instituições de Ensino. Disponível em: <https://coronavirus-admin.rs.gov.br/upload/arquivos/202011/10133553-guia-instituicoes-de-ensino.pdf>

http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2008/img/img_res0056_06_08_2008.pdf

[http://www.cvs.saude.sp.gov.br/up/Guia_0994632_ABNT_Pratica_Recomendada_para_Mascaras_de_Uso_Nao_Profissional_compressed%20\(3\).pdf](http://www.cvs.saude.sp.gov.br/up/Guia_0994632_ABNT_Pratica_Recomendada_para_Mascaras_de_Uso_Nao_Profissional_compressed%20(3).pdf)

<http://www.dsau.eb.mil.br/phocadownload/publicacoes/coronavirus5.1.pdf>

https://ifce.edu.br/fortaleza/noticias/ifce-tem-comissao-de-saude-para-servidores/planodecontigenciaifce_18ago2020.pdf

https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2020/04/SEI_ANVISA-0964813-Nota-T%C3%A9cnica.pdf

https://ufmg.br/storage/9/c/f/7/9cf7ab98cc7c38124d4603c296127771_16019456832394_1814355939.pdf

<https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/paf/coronavirus/arquivos/arquivos-protocolos/7125json-file-1>

<https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/paf/coronavirus/videos-e-imagens>

<https://www.iffarroupilha.edu.br/component/k2/attachments/download/21132/bf7c1da46f7140fb8af51304b7aaf975>

<https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/seguranca-do-paciente-em-servicos-de-saude-limpeza-e-desinfeccao-de-superficies>

INSTRUÇÃO NORMATIVA Nº 109, DE 29 DE OUTUBRO DE 2020. 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.

Ministério da Saúde Painel Coronavírus. <https://covid.saude.gov.br/>

Ministério da Saúde. O que é COVID-19?

<https://coronavirus.saude.gov.br/index.php/sobre-a-doenca>

Organização Mundial de Saúde. WHO Coronavirus Disease (COVID-19) Dashboard.

<https://covid19.who.int/>

Organização Panamericana de Saúde. Folha Informativa COVID-19- Escritório OPAS e da OMS no Brasil. Organização Panamericana de Saúde. <https://www.paho.org/pt/covid19>

RIO GRANDE DO SUL, Decreto Nº 55.240, de 10 de maio de 2020. Institui o Modelo de Distanciamento Controlado. Porto Alegre, 2020. Disponível em: <https://admin-planejamento.rs.gov.br/upload/arquivos/202006/24164742-decreto-55-240.pdf>.

RIO GRANDE DO SUL, Portaria Conjunta SES/SEDUC/RS Nº01, de 08 de junho de 2020. Dispõe sobre as medidas de prevenção, monitoramento e controle ao novo Coronavírus (COVID-19) a serem adotadas por todas as Instituições de Ensino no âmbito do Estado do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, 2020. Disponível em:

<https://coronavirus.rs.gov.br/upload/arquivos/202006/09105205-portaria-conjunta-ses-seduc-republicacao.pdf>.

Secretaria de Saúde do Estado do Rio Grande do Sul. Nota Informativa 12 COE/SES-RS.

<https://atencaobasica.saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202007/27090549-nota-informativa-12-24-07-2020.pdf>

Secretaria de Saúde do Estado do Rio Grande do Sul. Nota Informativa 24 COE/SES-RS.

<https://coronavirus-admin.rs.gov.br/upload/arquivos/202010/20133313-nota-informativa-24-errata-15-10-2020.pdf>

Secretaria de Saúde do Estado do Rio Grande do Sul. Painei coronavírus RS.
<https://ti.saude.rs.gov.br/covid19/>

World Health Organization. Director-General's remarks at the media briefing on 2019-nCoV on 11 February 2020. <http://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-remarks-at-the-media-briefing-on-2019-ncov-on-11-february-2020>

ANEXO A – ORIENTAÇÕES SOBRE MÁSCARAS

1. Tipos de máscaras de proteção contra o COVID-19

1.1 Máscara N95

A máscara conhecida como N95 (que no Brasil possui o nome de PFF2) é a que oferece o maior nível de proteção contra vírus. A N95 filtra tanto partículas não biológicas (poeiras, névoas e fumos) como micro-organismos na forma de aerossóis. Ela se destina a quem trabalha na linha de frente da saúde.

1.2 Máscara cirúrgica descartável

A máscara cirúrgica é um equipamento que encontrado normalmente no ambiente médico-hospitalar. Ela é descartável e sua função é conter a projeção de gotas de saliva e de secreções das vias respiratórias. Quando usada por um médico ou enfermeiro, esta máscara impede uma eventual contaminação do paciente e do ambiente (atmosfera, superfícies, material e equipamento). Quando usada por um paciente com uma doença contagiosa, evita que este contamine outras pessoas e o próprio ambiente.

Como muitos portadores do COVID-19 não apresentam sintomas, o uso da máscara descartável contribui com a diminuição da transmissão.

1.3 Máscara de tecido caseira de uso não profissional

Uma alternativa barata e segura para a prevenção do COVID-19 é a máscara de tecido. Ela não oferece tanta proteção quanto a máscara cirúrgica, mas se fabricada da maneira correta, pode se tornar uma barreira eficaz contra o vírus. As máscaras de tecido de uso não profissional não impedem por completo que a pessoa contraia o vírus. Na verdade, elas funcionam mais como uma barreira mecânica para que o usuário não espalhe o vírus por meio de gotículas.

A máscara de tecido é contraindicada para: profissionais da saúde durante a sua atuação; pessoas com suspeita ou confirmação de COVID-19; pessoas com sintomas respiratórios/gripais; cuidadores de pessoas com suspeita ou confirmação de COVID-19; crianças menores de 2 anos.

2. Uso de máscara de proteção respiratória para uso não profissional

2.1 Geral

A máscara de proteção respiratória para uso não profissional não exige o usuário da aplicação das medidas de proteção complementadas pelas ações de higiene, que são essenciais. As regras de distanciamento social devem ser respeitadas mesmo com o uso da máscara de proteção respiratória.

2.2 Colocando a máscara de proteção respiratória para uso não profissional

Para alcançar proteção desejada, a máscara de proteção respiratória para uso não profissional deve ser usada corretamente. Para isso, recomenda-se usá-la na pele nua (ou seja, sem a presença de cabelos em contato com a pele do usuário e, para algumas pessoas, com a pele raspada) e obedecer aos seguintes passos:

a. lavar as mãos com água e sabonete ou higienizá-las com preparação alcoólica a 70% ou álcool gel a 70% antes de manusear a máscara de proteção respiratória;



b. para o reaproveitamento da máscara de proteção respiratória, para uso não profissional assegurar que ela tenha sido lavada com antecedência;

c. localizar a parte superior da máscara de proteção respiratória para uso não profissional;

d. colocar a máscara de proteção respiratória para uso não profissional no rosto e o grampo ou clipe nasal (se existir) no nariz;



e. segurar a máscara de proteção respiratória para uso não profissional do lado de fora e passar os elásticos ou suportes de tecido por trás da cabeça, em ambos os lados das orelhas, sem atravessá-las;



f. abaixar a parte inferior da máscara de proteção respiratória para uso não profissional sob o queixo;



g. verificar se a máscara de proteção respiratória para uso não profissional está cobrindo o queixo;

h. ajustar o grampo ou clipe nasal (se existir) com ambas as mãos, para moldá-lo ao nariz;



i. verificar se a máscara de proteção respiratória para uso não profissional está devidamente ajustada. Isso requer monitoramento de impermeabilização e desconforto respiratório. Para verificar a impermeabilização, inspirar fortemente o ar, devendo a máscara de proteção respiratória para uso não profissional permanecer ajustada e afixada ao rosto;



j. uma vez ajustada, não tocar na máscara de proteção respiratória para uso não profissional com as mãos. Sempre que a máscara de proteção respiratória para uso não profissional for tocada, o usuário deve lavar as mãos com água e sabonete ou higienizá-las com preparação alcoólica a 70% ou álcool gel a 70%.



A máscara de proteção respiratória para uso não profissional não pode conter válvulas inspiradoras e/ou expiratórias.

2.3 Remoção da máscara de proteção respiratória para uso não profissional

Para assegurar a não contaminação durante a remoção da máscara de proteção respiratória para uso não profissional, o usuário deve seguir as recomendações a seguir:

- a. remover a máscara de proteção respiratória para uso não profissional segurando a tira da parte de trás, sem tocar na parte frontal da máscara de proteção respiratória para uso não profissional;
- b. se necessário, retirar com antecedência as luvas de proteção utilizadas;
- c. lavar as mãos com água e sabonete ou higienizá-las com preparação alcoólica a 70% ou por álcool gel a 70%;



- d. colocar a máscara de proteção respiratória para uso não profissional a ser descartada em um recipiente específico, conforme descrito em 1.5;
- e. colocar a máscara de proteção respiratória para uso não profissional para lavagem em um recipiente específico (embalagem plástica limpa);



- f. lavar as mãos com água e sabonete e higienizá-las com uma solução alcoólica a 70% ou álcool gel a 70%;



- g. limpar a parte externa do recipiente com um produto de limpeza específico.



2.4 Lavagem e secagem da máscara de proteção respiratória para uso não profissional

O contato entre uma máscara de proteção respiratória para uso não profissional usada (lavagem) e as roupas limpas deve ser evitado.

A pessoa responsável deve se proteger para manusear as máscaras de proteção respiratória usadas, se elas não estiverem em embalagem plástica hidrossolúvel.

O manuseio das máscaras deve ser realizado sempre pelas alças ou nó na parte traseira, evitando tocar sua parte frontal.

NOTA: Não é recomendado o uso de amaciantes.

A lavagem de máscaras de proteção respiratória pode ser realizada com tecidos velhos e inutilizados (como lençóis e toalhas) em máquina de lavar, para completar a carga e garantir a fricção mecânica do processo de lavagem.

2.4.1 Lavagem a frio com desinfecção por solução de hipoclorito de sódio

Realizar a imersão da máscara de proteção respiratória para uso não profissional em recipiente com água potável e água sanitária (2,0 % a 2,5 %) por 60 minutos. A proporção de diluição a ser utilizada é de uma parte de água sanitária para 50 partes de água (por exemplo, 10 mL de água sanitária para 500 mL de água potável).

Realizar a imersão da máscara de proteção respiratória para uso não profissional por completo na solução à temperatura ambiente e deixar em repouso por 1 hora. Após este processo, realizar dois enxágues em água corrente.

Lavar em seguida em uma solução com 1 L de água para 5 mL de detergente líquido e depois enxaguar duas vezes em água corrente, sem torcer a máscara de proteção respiratória para uso não profissional.

2.5 Descarte da máscara de proteção respiratória para uso não profissional

As máscaras de proteção respiratória devem ser descartadas em lixeira com embalagem plástica, de preferência com tampa e não operadas manualmente.

Recomenda-se utilizar embalagem dupla para preservar o conteúdo da primeira embalagem, em caso de ruptura da embalagem externa, durante a coleta.

Máscaras de proteção respiratória contaminadas devem ser preferencialmente descartadas em lixeiras biológicas. Na ausência de lixeiras biológicas as máscaras contaminadas poderão ser descartadas em lixeiras comuns desde que atendidos os cuidados de lavagem descritos anteriormente.

2.6 Tempo de uso de máscara de proteção respiratória para uso não profissional

A máscara de proteção respiratória para uso não profissional deve ser lavada sempre após ser usada, molhada ou deslocada no rosto. Ela não pode ser colocada em uma posição de espera na testa ou sob o queixo, durante e após o uso.



As máscaras de proteção respiratória não podem ser reutilizadas após terem sido usadas ou molhadas.

Durante o período de 3 horas, a máscara de proteção respiratória para uso não profissional só poderá ser utilizada várias vezes se for removida de acordo com as instruções, armazenada temporariamente, ou condicionada para oferecer o menor contato possível, e reutilizada de acordo com as instruções de uso.

A duração do uso da máscara de proteção respiratória para uso não profissional deve ser de acordo com as instruções de uso existentes. De qualquer forma, a duração pode ser somente de até 3 horas em um único dia.

ANEXO B – INFORMAÇÕES E ORIENTAÇÕES SOBRE HIGIENIZAÇÃO DE AMBIENTES

1. Limpeza

A limpeza consiste na remoção das sujidades depositadas nas superfícies inanimadas utilizando-se meios mecânicos (fricção), físicos (temperatura) ou químicos (saneantes), em um determinado período de tempo. Independentemente da área a ser limpa, o importante é a remoção mecânica da sujidade e não simplesmente a passagem de panos úmidos para espalhar a sujidade.

A escolha das técnicas de limpeza e desinfecção está diretamente relacionada ao tipo de superfície a ser limpa e desinfetada, a quantidade e o tipo de matéria orgânica presente.

Faz-se necessária a utilização de Equipamentos de Proteção Individual desde o momento da preparação dos produtos de limpeza. Recomenda-se, no mínimo, a utilização de:

- Luvas Nitrílicas com punho 46;
- Respirador tipo peça semifacial filtrante (mínimo PFF-1);
- Calçado impermeável;
- Óculos de segurança.

1.2 Técnicas de limpeza

Técnica de dois baldes

Envolve a limpeza com a utilização de dois baldes ou recipientes de cores diferentes para o processo de limpeza do piso com panos de chão ou mobília, rodo ou mop. A utilização da técnica convencional de dois baldes, pano e rodo facilita o trabalho do profissional evitando idas e vindas para as trocas frequentes da solução e da água do enxágue no expurgo quando do uso do balde único.

Técnica de varredura úmida e retirada de pó em mobiliários

Tem o objetivo de remover o pó e possíveis detritos soltos no chão, fazendo uso de pano úmido e rodo. Esses resíduos não podem ser levados até a porta de entrada, devendo ser recolhidos do ambiente com o auxílio de pá. Deve-se iniciar a limpeza pelos cantos. Nessa etapa, os dois baldes conterão apenas água.

Técnica de ensaboar

É a ação de fricção com sabão ou detergente sobre a superfície com a finalidade de remoção de toda sujidade. Nessa etapa, um dos baldes conterá água, e outro, sabão ou detergente.

Técnica de enxaguar e secar

Tem a finalidade de remover o sabão ou detergente.

2. Desinfecção

A desinfecção é o processo físico ou químico que destrói todos os microrganismos patogênicos de objetos inanimados e superfícies, com exceção de esporos bacterianos. Tem a finalidade de destruir microrganismos das superfícies, utilizando-se solução desinfetante. É utilizado após a limpeza de uma superfície que teve contato com matéria orgânica. Definem-se como matéria orgânica todas as substâncias que contenham sangue ou fluidos corporais. São exemplos: fezes, urina, vômito, escarro e outros.

Sabe-se que os vírus são inativados pelo álcool a 70% e pelo cloro. Portanto, preconiza-se a limpeza das superfícies do isolamento com detergente neutro seguida da desinfecção com uma destas soluções desinfetantes ou outro desinfetante padronizado pelo serviço de saúde, desde que seja regularizado junto à Anvisa.

Faz-se necessária a utilização de Equipamentos de Proteção Individual desde o momento da preparação dos produtos desinfetantes. Recomenda-se, no mínimo, a utilização de:

- Luvas Nitrílicas com punho 46;
- Respirador tipo peça semifacial filtrante (mínimo PFF-1);
- Calçado impermeável;
- Óculos de segurança.

2.2 Técnica de desinfecção

Nas superfícies passíveis de ocorrer deposição de substâncias corporais, incluindo respingos, deve-se:

Se piso ou paredes:

- Realizar, primeiramente, a limpeza com sabão ou detergente na superfície a ser desinfetada, com o auxílio do rodo ou mop.
- Enxaguar e secar.
- Após a limpeza, aplicar o desinfetante na área que foi retirada a matéria orgânica, deixando o tempo necessário para ação do produto. Se necessário, realizar enxágue e secagem.

Se mobiliário:

- Realizar limpeza com sabão ou detergente na superfície a ser desinfetada, com o auxílio de panos de mobília.
- Após limpeza do mobiliário, realizar a fricção com álcool a 70%.

LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE SUPERFÍCIES

SUPERFÍCIE	TÉCNICA	PERIODICIDADE	ATUAÇÃO
Pisos	Limpeza e Desinfecção	Seis vezes ao dia (duas vezes por turno): banheiros de acesso ao público com alta frequência de uso e saguões de entrada de prédios e blocos.	1. Varredura úmida; 1.1. Deve-se iniciar pelos cantos da sala; 1.2. Detritos devem ser recolhidos com a pá, evitando espalhá-los pelo ambiente; 2. Posteriormente,

		Três vezes ao dia (uma vez por turno): salas de aula, bibliotecas, áreas comuns de convivência (corredores, passarelas, escadarias, laboratórios, de acordo com a frequência de aulas). Diária: demais setores.	ensaboar com água e sabão, com uso de pano de piso exclusivo para a sala, enxaguar com outro pano exclusivo para a sala/setor e secar (sempre iniciando pelos cantos e conduzindo o pano em direção à saída); 3. Após a secagem, proceder à técnica de desinfecção com hipoclorito de sódio, usando outro pano de piso exclusivo para cada sala/setor.
Paredes	Limpeza e Desinfecção	Após algum atendimento específico de saúde - caso de setor com procedimentos com potencial de produção de material biológico. Semanal: demais setores.	1. Realizar a limpeza com água e sabão ou detergente. 1.1 Utilizar movimento unidirecional (de cima para baixo). 2. Proceder técnica de desinfecção com hipoclorito de sódio.
Teto	Limpeza e Desinfecção	Após algum atendimento específico de saúde - caso de setor com procedimentos com potencial de produção de material biológico. Semanal: demais setores.	1. Utilizar o pano úmido para retirada de pó. 2. Proceder técnica de desinfecção com hipoclorito de sódio.
Maçanetas de portas e janelas/ corrimãos	Limpeza e Desinfecção	Três vezes ao dia (entrada e saída dos turnos): salas de aula e setores de atendimento ao público. Diária: demais setores.	1. Realizar a limpeza com água e sabão: ensaboar, enxaguar e secar; 2. Proceder ao processo de desinfecção com álcool líquido 70%, via técnica de fricção.
Mesas das salas de aula/ salas de convivência	Limpeza e Desinfecção	Três vezes ao dia (fim de cada turno de aula).	1. Realizar a limpeza com água e sabão: ensaboar, enxaguar e secar; 2. Realizar a desinfecção por fricção com álcool líquido 70%.
Telefones/ bancadas/ mesas de computador/prateleiras/ cadeiras/armários (externos)	Limpeza e Desinfecção	Diária	1. Na presença de sujidade limpar com pano umedecido em água limpa, sabão ou detergente, e secar; 2. Friccionar com álcool 70%.
Louças sanitárias	Limpeza e Desinfecção	Seis vezes ao dia: banheiros com alta frequência de uso, prédios de aula, biblioteca. Diária: demais setores.	1. Vaso sanitário: tampar e acionar a descarga. Lavar com água e sabão, com auxílio de escovinha; 2. Enxaguar e realizar desinfecção com hipoclorito de sódio;
Veículos oficiais	Limpeza e Desinfecção	Imediata ou habitual.	1. Limpar e desinfetar todas as superfícies internas do veículo após a

			realização do transporte; 2. A desinfecção deve ser feita, preferencialmente, com álcool 70%.
--	--	--	--

PRINCÍPIOS ATIVOS PARA A DESINFECÇÃO DE SUPERFÍCIES E PARA HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS

PRODUTO	INDICAÇÃO DE USO	MODO DE USAR	AÇÃO	ORIENTAÇÕES
ÁLCOOL 70%	Mobiliários, equipamentos em geral e superfície (exceto acrílicos, borrachas e tubos plásticos). É bactericida, virucida, fungicida e tuberculocida, mas não é esporicida.	Friccionar sobre a superfície a ser desinfetada.	Desinfecção pela desnaturação das proteínas que compõem a parede celular dos microrganismos.	Uso obrigatório de EPIs. Apresenta fácil aplicação e ação imediata, mas é inflamável e volátil, causando opacidade de acrílico, ressecamento de plásticos, borrachas e da pele. Deve conter álcool na concentração final mínima de 70%.
CLORO INORGÂNICO LÍQUIDO (hipoclorito de sódio)	Pisos e superfícies não metálicas que necessitem ser desinfetados e que contenham matéria orgânica. Bactericida, virucida, fungicida, tuberculocida e esporicida, dependendo da concentração de uso.	Após a limpeza, imergir ou friccionar. Enxaguar e secar.	Desinfecção.	Uso obrigatório de EPIs. Concentração de uso para desinfecção de 0,5%. Possui amplo espectro; ação rápida e baixo custo, mas é afetado por luz solar, temperatura >25°C e pH ácido; é inativo em presença de matéria orgânica; é corrosivo para metais; possui odor desagradável; e é irritante para olhos, pele e mucosas. Não misturar com outros produtos químicos; a mistura com ácidos ou produtos à base de amônia produz gases tóxicos.
ANTISSÉPTICO PARA HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS À BASE DE ÁLCOOL ETÍLICO SOB AS FORMAS DE GEL E ESPUMA (pronto-uso)	Fricção antisséptica das mãos.		Desinfecção pela desnaturação das proteínas que compõem a parede celular dos microrganismos.	Preparações contendo álcool na concentração final mínima de 70%. Deve cumprir exigências como a comprovação de eficácia antisséptica contra vírus, fungos e bactérias.
SABONETE LÍQUIDO NÃO ANTISSÉPTICO PARA	Higienização simples das mãos.		Favorecimento da remoção da sujeira, de substâncias	Deve ser solução na forma líquida ou espumosa para pronto-uso, não

HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS			orgânicas e da microbiota transitória das mãos pela ação mecânica e detergente.	permitida diluição ou manipulação.
-----------------------	--	--	---	------------------------------------

• Orientação para Diluição de Água Sanitária (Cloro Inorgânico Líquido) para uso em superfícies e pisos (0,5%):

- Utilize um copo descartável de 250 ml e encha ele de água sanitária.
- Em uma garrafa de plástico de 1 litro (de preferência uma que não seja transparente) acrescente 1 parte de água sanitária (250ml) para 3 partes de água (750ml).
- Cole uma etiqueta ou escreva com uma caneta permanente "Água Sanitária Diluída" na embalagem.
- A solução pode perder seu potencial de desinfecção se for exposta a luz.
- Recomenda-se a utilização imediata após a diluição.
- A solução não deve ser misturada com outros produtos, pois o hipoclorito de sódio reage violentamente com muitas substâncias químicas.

ANEXO C – CHEKLIST DE SINAIS E SINTOMAS DE SÍNDROME GRIPAL PARA VIAGENS EM VEÍCULOS OFICIAIS

O preenchimento e veracidade das informações prestadas são responsabilidade do passageiro.

- TOSSE: () SIM () NÃO
- FALTA DE AR: () SIM () NÃO ()
- CANSAÇO: () SIM () NÃO
- CEFALÉIA: () SIM () NÃO
- DOR NO CORPO: () SIM () NÃO
- DOR DE GARGANTA: () SIM () NÃO
- ESPIRROS: () SIM () NÃO
- SECREÇÃO NASAL: () SIM () NÃO
- DIARRÉIA: () SIM () NÃO
- NÁUSEA: () SIM () NÃO
- PERDA DE OLFATO: () SIM () NÃO
- PERDA DE PALADAR: () SIM () NÃO

Eu, _____, estou ciente que não é permitido trabalhar ou viajar com sinais e/ou sintomas de síndrome gripal.

Assinatura: _____

Data: ____/____/____

ANEXO D – TERMO DE CIÊNCIA E RESPONSABILIDADE PARA VIAGENS EM VEÍCULOS OFICIAIS NA VIGÊNCIA DA PANDEMIA DE COVID-19

Eu, _____, CPF nº _____._____._____-_____, matrícula IFSul no _____, mediante este instrumento, **DECLARO** ter ciência das medidas preventivas de comportamento e proteção para utilização de veículos oficiais do IFSul na vigência de Pandemia pela Covid-19 e me comprometo a cumprir o Protocolo estabelecido para essa atividade.

Declaro, a fim de se mitigar os riscos de transmissão do vírus, me responsabilizar pela adoção das seguintes medidas:

- (1) Atentar para capacidade de transporte máxima, restrito à metade da capacidade de passageiros sentados, no caso de ônibus, micro-ônibus ou Vans e, para carros de passeio, a ocupação restrita ao motorista e um passageiro no banco de trás;
- (2) Manter, durante a circulação do veículo, as janelas abertas, sempre que possível.
- (3) Não utilizar aparelhos de ventilação forçada (tais como ar condicionado e ventiladores) nos veículos;
- (4) Utilizar corretamente a máscara durante todo o período de permanência no veículo;
- (5) Não trocar a máscara dentro do veículo;
- (6) Não realizar qualquer forma de alimentação dentro do veículo.

Declaro ter recebido informações sobre as medidas de proteção necessárias, sobre o uso de equipamentos de proteção individual e declaro que seguirei as recomendações do Plano de Contingência do IFSul.

Declaro que gozo de boa saúde e não apresento condições de vulnerabilidade que representem risco aumentado em caso de Covid-19.

Declaro que fui esclarecido que em caso de situação de risco aumentado para a Covid-19 devo comunicar ao responsável pela viagem para receber orientações adequadas e não frequentar os espaços do IFSul na vigência da pandemia.

Declaro estar ciente de que na presença de qualquer sintoma relacionado à Covid-19, em mim ou em contatos próximos, devo comunicar imediatamente ao COE-E Local e não devo frequentar os espaços do IFSul.

Assinatura: _____

(cidade), (data)