



Ministério da Educação
Secretaria de Educação Profissional e Tecnológica
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Sul de Minas Gerais
IFSULDEMINAS - Campus Pouso Alegre
Avenida Maria da Conceição Santos, 900, Parque Real, POUSO ALEGRE / MG, CEP 37.560-260 - Fone: (35) 3427-6600

PORTARIA NORMATIVA Nº 426, DE 17 DE MAIO DE 2021

Dispõe sobre a aprovação do Plano de Biossegurança - Versão Preliminar 1, do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Sul de Minas Gerais - *Campus* Pouso Alegre.

O DIRETOR-GERAL SUBSTITUTO DO INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO SUL DE MINAS GERAIS – CAMPUS POUSO ALEGRE, usando da competência que lhe foi delegada pela Portaria nº 1.065 de 19 de Julho de 2019, publicada no DOU em 23 de Julho de 2019, e considerando as deliberações do Colegiado Acadêmico do Campus Pouso Alegre, em reunião realizada na data de 09 de março de 2021, **RESOLVE**:

Art. 1º Aprovar o Plano de Biossegurança - Versão Preliminar 1, do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Sul de Minas Gerais - *Campus* Pouso Alegre (anexo).

Art. 2º Essa portaria entra em vigor a partir desta data.

(Assinado eletronicamente)

Alexandre Fieno da Silva

Diretor-geral Substituto do IFSULDEMINAS - Campus Pouso Alegre

Documento assinado eletronicamente por:

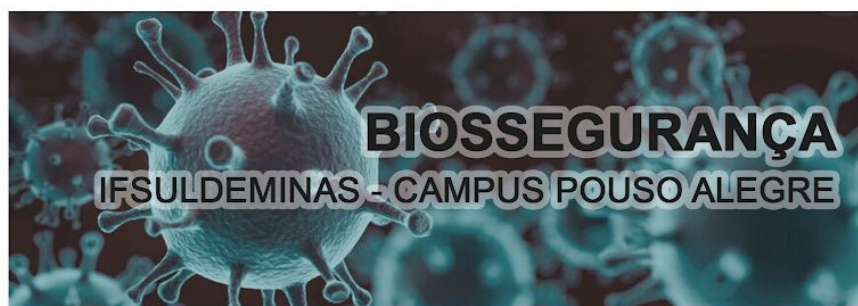
- **Alexandre Fieno da Silva, DIRETOR - SUB-CHEFIA - POA**, em 17/05/2021 16:20:16.

Este documento foi emitido pelo SUAP em 17/05/2021. Para comprovar sua autenticidade, faça a leitura do QRCode ao lado ou acesse <https://suap.ifsuldeminas.edu.br/autenticar-documento/> e forneça os dados abaixo:

Código Verificador: 148449

Código de Autenticação: 39ff04c6ad





PLANO DE BIOSSEGURANÇA

IFSULDEMINAS - CAMPUS POUSO ALEGRE

Versão Preliminar 1

Minas Gerais
04.03.2021



INSTITUTO FEDERAL
Sul de Minas Gerais

Campus
Pouso Alegre

Organizadores

Diretora Geral: Mariana Felicetti Rezende

Diretor de Desenvolvimento Educacional: Alexandre Fieno da Silva

Membros do Grupo de Trabalho de Biossegurança (GT6)

Andressa de Carvalho Freitas

Carolina Souza Andrade Licio

Cybele Maria dos Santos Martins

Eliane Silva Ribeiro

Fabiana Rezende Cotrim

Gilmar Rodrigo Muniz

Gleysson de Paula Terra

Guilherme Rodrigues de Souza

Juciana de Fátima Garcia

Juliano Romanzini Pedreira

Marcio Boer Ribeiro

Rodolfo Henrique Freitas Grillo

Rosângela Alves Dutra/

Silas Santana Nogueira

Suzan Evelin Silva

Colaboradores

Edson Luiz de Lima (Médico - IFSULDEMINAS)

Marcelo Lopes Pereira (Enfermeiro - IFSULDEMINAS Campus Muzambinho)

Milene Cristine da Silva Souza (Enfermeira - Sistema Único de Saúde)

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	6
2. OBJETIVOS	8
3. RESPONSABILIDADES	8
4. CONDICIONANTES	10
4.1 Plano Institucional de Educação em Saúde	10
4.1.1 Sensibilização e importância da Educação em Saúde	11
4.2 Plano Institucional de Comunicação	12
4.3 Mapeamento para identificação de condições de risco para Covid-19	13
4.4 Monitoramento da situação local	14
4.4.1 Análise epidemiológica	14
4.4.2 Indicadores	15
4.4.3 Avaliação de Risco	20
4.5 Distanciamento	21
4.5.1 Taxa de ocupação	22
5. A COVID-19	24
5.1 Transmissão	24
5.1.1 Transmissão pré-sintomática	25
5.1.2 Transmissão sintomática	25
5.1.3 Transmissão assintomática	26
5.2 Variantes do SARS-CoV-2	27
5.3 Reinfecção	27
5.4 Caso suspeito	27
5.5 Condutas em caso suspeito	29
5.5.1 Condutas frente a possíveis situações no ambiente	30
5.5.1.1 <i>Medidas a serem adotadas na identificação de caso suspeito</i>	30
5.5.1.2 <i>Orientações para contatos próximos de casos confirmados de COVID-19</i>	31
5.5.2 Sala para isolamento de casos de COVID-19	31
5.5.2.1 <i>Medidas de precaução em sala de atendimento</i>	32
5.5.3 Situações de alerta e ações para suspensão temporária de atividades presenciais	34
6. MEDIDAS PREVENTIVAS	35
6.1 Medidas de proteção individual	35

6.2 Medidas de proteção coletiva	38
6.3 Medidas de proteção em ambientes específicos	38
6.3.1 Portaria/recepção de estudantes, servidores, colaboradores terceirizados, prestadores de serviços e visitantes	39
6.3.2 Auditórios	41
6.3.3 Refeitório/Lanchonete	41
6.3.4 Biblioteca	42
6.3.5 Espaços abertos/áreas de convivência	44
6.3.6 Ambientes de uso compartilhado (cozinha/copa, sala dos professores)	44
6.3.7 Banheiros	46
6.3.8 Laboratórios	46
6.3.9 Atividades Administrativas	47
6.3.10 Estágios	48
6.3.11 Atividades de Pesquisa, extensão e defesa de trabalhos acadêmicos	49
6.3.12 Reuniões entre equipes, estudantes e público externo	50
6.3.13 Eventos e visitas técnicas	50
7. CONSIDERAÇÕES FINAIS	50
8. REFERÊNCIAS	51

APRESENTAÇÃO

O presente documento contempla informações, orientações, recomendações e medidas voltadas à prevenção, minimização de riscos e cuidados associados ao retorno de quaisquer atividades presenciais, administrativas e de ensino, de forma segura, no contexto da pandemia da COVID-19 no Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Sul de Minas Gerais (IFSULDEMINAS) - Campus Pouso Alegre. A base para a construção deste documento foi o Plano de Contingência, versão de 02 de dezembro de 2020, encaminhado por correio eletrônico pelo IFSULDEMINAS - Reitoria.

As medidas elencadas neste documento se baseiam em evidências nacionais e internacionais a respeito do que é conhecido sobre a transmissão do SARS-CoV-2 disponíveis até o momento. Atualizações serão necessárias e deverão ser realizadas de forma frequente, para as devidas adequações de acordo com a dinâmica científica. Todas as decisões e ações realizadas devem seguir as principais diretrizes, com o intuito de minimizar riscos da realidade adversa.

Naturalmente, essas recomendações poderão ser atualizadas sempre que houver mudanças nas orientações preconizadas pelas autoridades da área da saúde, nos níveis locais, nacionais e internacionais, em consonância com as deliberações de colegiados e instâncias competentes, no pleno exercício de nossa autonomia Institucional e com o compromisso máximo de preservar vidas.

Considerando a relevância e a responsabilidade social do IFSULDEMINAS - Campus Pouso Alegre, qualquer retorno deverá ser lento, gradual, sujeito a idas e vindas, com restrição do número de pessoas e adoção de medidas de distanciamento social e de biossegurança, sempre alinhado aos indicadores epidemiológicos e segurança sanitária. As decisões do IFSULDEMINAS - Campus Pouso Alegre podem influenciar outras instituições de ensino, o que aumenta a responsabilidade em relação ao planejamento do retorno presencial com segurança.

O enfrentamento da COVID-19 no contexto escolar, não se limita tão somente, na definição de técnicas e procedimentos para orientação do comportamento coletivo para o evitar a disseminação da doença. Dessa forma, a elaboração do Plano de Biossegurança do IFSULDEMINAS - Campus Pouso Alegre será uma construção coletiva, a partir da assessoria técnica e científica do grupo de trabalho constituído e intitulado GT6, pela Direção Geral e demais Grupos de Trabalhos (GTs) existentes no campus. Mostra-se oportuno, uma análise prévia e criteriosa deste documento por todos setores, gestores e órgãos internos competentes, para que decisões administrativas destinem-se à alinhar-se às melhores práticas de saúde, mesmo porque, qualquer descumprimento

de orientações cientificamente estabelecidas, poderão acarretar em prejuízos institucionais e riscos à saúde de toda comunidade acadêmica.

O Guia de Recomendações para Enfrentamento da COVID-19 encontra-se representado neste documento preliminar (versão 1.0) que constitui parte integrante do Plano de Biossegurança do IFSULDEMINAS - Campus Pouso Alegre. Sua complementação, será inserida, portanto, assim que amplamente discutida e definida pelos GTs, setores, gestores, através de recomendações para reorganização dos espaços físicos e protocolos específicos.

Cumprir destacar que a retomada de atividades presenciais no IFSULDEMINAS – Campus Pouso Alegre não tem previsão de data e, quando houver condições e for devidamente autorizada pelas autoridades, colegiados e instâncias competentes, deverá ser escalonada, lenta, gradual e cuidadosa em relação à adoção de protocolos de biossegurança, adequação do espaço físico, monitoramento e controle da situação. Qualquer decisão deverá ocorrer mediante avaliação Institucional conjunta, devendo ser atualizada a qualquer momento, considerando a situação ainda imprevisível com a vigente pandemia da COVID-19, situação epidemiológica local, possibilidades de reinfecções, imunização em andamento e ausência de tratamentos comprovadamente eficazes.

1. INTRODUÇÃO

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

Foi declarada pelo Ministério da Saúde situação de Emergência em Saúde Pública de importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus no Brasil, por meio da Portaria MS nº 188, de 03 de fevereiro de 2020, em conformidade ao Decreto nº 7.616, de 17 de novembro de 2011 e reconhecida como estado de calamidade pública pelo Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020.

Em todas situações epidêmicas, os planejamentos requerem flexibilidade e um nível de resposta deve ser sempre ajustado adequadamente quando uma melhor avaliação é feita à luz do maior número de informações disponíveis e, por consequência, com aplicação de normas sanitárias e informações científicas.

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 de 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. 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 ao mundo.

A Direção Geral do campus, com a necessidade de estabelecer uma estratégia articulada para o enfrentamento do desafio que viria a enfrentar, constituiu o Grupo de Trabalho de Biossegurança – GT6 com intuito de obter assessoria técnico-científica sobre o assunto.

As recomendações técnicas para o funcionamento e desenvolvimento de planejamento responsável de atividades no IFSULDEMINAS - Campus Pouso Alegre, devem considerar abordagens distintas para os diferentes setores, levando em conta o perfil e fatores de risco do público circulante, municípios de origem e destino de estudantes, servidores e colaboradores e a natureza das ações desenvolvidas.

O GT6 do IFSULDEMINAS - Campus Pouso Alegre tem como princípio norteador a preservação de vidas e da saúde, visando informações em saúde, recomendação de diretrizes técnicas para subsidiar a criação e aplicação de medidas institucionais, cuja iniciativa, cumprimento e manutenção cabe a todos os membros da comunidade acadêmica envolvida e visitantes.

Em atenção à Reunião Geral (CON nº 25/2020/POA/IFSULDEMINAS), realizada no dia 16 de dezembro de 2020, via Google Meet, referente à apresentação pelo GT6 sobre análise da situação local em relação à pandemia COVID-19, o GT6 sugeriu que todas as ações fossem planejadas e organizadas por etapas, considerando as seguintes bases mínimas:

- Evolução da pandemia COVID-19;
- Capacidade dos serviços de saúde instalada;
- Preservação permanente de grupos de risco, capacidade de pessoal e infraestrutura do Campus Pouso Alegre;
- Seguimento de orientações emanadas pela Organização Mundial de Saúde (OMS), bem como os boletins epidemiológicos e dados técnicos e científicos de referência;
- Condições laborais adequadas, visando à proteção e prevenção do contágio para os servidores e colaboradores, como à aquisição e disponibilização de equipamentos de proteção individual (EPI), materiais e insumos, incluindo máscaras adequadas, com subsídios e respectiva avaliação ambiental qualitativa/quantitativa por equipe técnica especialista em ações sobre saúde do trabalhador do IFSULDEMINAS.

Com isso, ressalta-se ser necessário um planejamento Institucional para que, quando possível, na retomada de algumas atividades de ensino presenciais no IFSULDEMINAS - Campus Pouso Alegre, utiliza-se etapas paralelas, graduais e subsequentes, em concomitância com atividades remotas, conforme a segurança sanitária e do quadro epidemiológico de Pouso Alegre/MG, bem como das condições da micro e macrorregião de saúde de referência.

O IFSULDEMINAS pode atuar como um agente estratégico para a promoção da educação, principalmente em saúde. Deste modo, são eixos importantes para este processo: análise do cenário epidemiológico da COVID-19, com enfoque para a realidade loco-regional e municipal de onde estão inseridos os *campi* e a Reitoria, análises das situações epidemiológicas dos municípios de origem de discentes, servidores e colaboradores e ações de apoio em vigilância em saúde.

De acordo com a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), a biossegurança é definida por um conjunto de ações destinadas a prevenir, controlar, reduzir ou eliminar riscos inerentes às atividades que possam comprometer a saúde humana, animal e o meio ambiente. Nesse contexto, o

Plano de Biossegurança IFSULDEMINAS - Campus Pouso Alegre constitui de: Guia de Recomendações para Enfrentamento da Covid-19 e Recomendações para reorganização dos espaços físicos e protocolos específicos. Este Plano está sendo elaborado a partir do estado da arte no que se refere ao enfrentamento da COVID-19. Inescapavelmente, atualizações das instruções aqui contidas serão necessárias, uma vez que estamos todos lidando com uma situação inédita.

A base para a construção deste documento foi o Plano de Contingência, versão de 02 de dezembro de 2020, encaminhado pelo IFSULDEMINAS - Reitoria e recebido pelo GT6 no dia 07 de dezembro de 2020, por correio eletrônico, através da Diretoria de Administração e Planejamento (DAP) do IFSULDEMINAS - Campus Pouso Alegre.

Ante o contexto, esse Plano encontra-se em construção e visa reunir esforços, com o maior número de informações baseadas em evidências científicas, segurança, respeito à vida e às comunidades. O IFSULDEMINAS - Campus Pouso Alegre detêm autonomia para conduzir o processo de planejamento necessário e opção pela manutenção do trabalho remoto, levando-se em consideração as suas características e condições perante à COVID-19.

2. OBJETIVOS

Os objetivos do Plano de Biossegurança são:

- Apresentar diretrizes para o enfrentamento da COVID-19 no IFSULDEMINAS - Campus Pouso Alegre em consonância com o conhecimentos técnicos-científicos e sanitários sobre a COVID-19;
- Recomendar estratégias, ações e protocolos aplicáveis para o enfrentamento da pandemia COVID-19 no IFSULDEMINAS – Campus Pouso Alegre, enquanto perdurar o estado de Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN), bem como seus efeitos;
- Apoiar ações de educação em saúde no IFSULDEMINAS – Campus Pouso Alegre.

3. 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 do IFSULDEMINAS - Campus Pouso Alegre. Trata-se, portanto, de responsabilidade compartilhada de todos os envolvidos, pois o não cumprimento de diretrizes e recomendações técnicas nas atividades da Instituição, pode implicar em

aumento de riscos, danos e comprometer a saúde de pessoas.

A implementação de planejamento nessas situações deve estar focada nas especificidades locais, como parte integrante das medidas de enfrentamento da COVID-19 e de normatização das condições mínimas obrigatória para o retorno, tais como: distanciamento social e uso obrigatório de máscaras, por exemplo.

É de responsabilidade Institucional a oferta de condições laborais adequadas para os servidores, dentre elas: disponibilização de equipamentos de proteção individual (EPI) adequados, suprimento de álcool em gel e sabonete líquido, bem como as adequações ambientais necessárias. Importante ressaltar que para os servidores do Campus Pouso Alegre, no âmbito da Segurança do Trabalho, recomenda-se que uma avaliação ambiental ocupacional seja realizada por Serviços Especializados em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho (SESMT) Institucional para determinar de forma técnica quais as medidas de controle que devem ser adotadas, inclusive EPI's, com expedição do respectivo Laudo Técnico das Condições do Ambiente de Trabalho (LTCAT).

A atenção e prestação de assistência aos estudantes estará a cargo do setor de assistência estudantil do Campus, da Coordenadoria de Assistência Estudantil (CAE), incluindo orientações, observadas as condições que garantam a segurança de todos os envolvidos.

À Assessoria de Comunicação do Campus (ASCOM) recomenda-se a elaboração de um Plano Institucional de Comunicação, contemplando planejamento, implementação, execução e divulgação das ações no contexto da pandemia da COVID-19 no IFSULDEMINAS - Campus Alegre.

As empresas terceirizadas que atuam e/ou acessam o Campus Pouso Alegre de forma permanente, esporádica e/ou para fins de prestação de serviços, devem buscar seguir o atendimento aos requisitos descritos neste Plano, bem como às normativas e protocolos aplicáveis às suas atividades, além dos regramentos sanitários estabelecidos pelo Estado, pelas Agências Reguladoras, órgãos de controle, especialmente do Trabalho.

Todos os setores e serviços, durante o desenvolvimento das atividades presenciais essenciais, devem atentar sobre o quantitativo de pessoas envolvidas em atividades no modo presencial. Com base nestes dados, é possível dimensionar e adequar a frequência do serviço de limpeza e a descontaminação em áreas comuns e específicas.

O calendário acadêmico poderá contemplar possibilidades de situações prioritárias e/ou

emergenciais, desde que sejam observados todos os critérios sanitários e de condições locais adequadas no âmbito IFSULDEMINAS - Campus Pouso Alegre.

A comunidade do IFSULDEMINAS – Campus Pouso Alegre deve ser instruída, através de ações informativas, sobre a necessidade de autoavaliação a respeito dos sintomas mais comuns da COVID-19 que são febre, tosse e falta de ar. No entanto, segundo a Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020, atualizada em 25 de fevereiro de 2021, outros sintomas não específicos ou atípicos, dentre eles: dor de cabeça (cefaleia); calafrios; dor de garganta; coriza; diarreia e outros sintomas gastrointestinais; perda parcial ou total do olfato (hiposmia/anosmia); diminuição ou perda total do paladar (hipogeusia/ageusia); mialgia (dores musculares, dores no corpo) e cansaço ou fadiga. Além disso, os idosos com COVID-19 podem apresentar um quadro diferente de sinais e sintomas do apresentado pelas populações mais jovens, como por exemplo, não apresentar febre, evoluir com hipotermia, confusão mental ou apresentar quedas da própria altura. Há outras manifestações clínicas extrapulmonares que podem estar associadas à infecção por SARS-CoV-2.

Essas informações e a autoavaliação são importantes para alertar para o reconhecimento de casos de infecção pelo SARS-CoV-2, a partir de sintomas atípicos ou pouco frequentes e sobre a necessidade de, mesmo antes da confirmação do diagnóstico por profissional de saúde, e para a pessoa se afastar, imediatamente, da convivência social, incluindo no Campus. É essencial que cada setor e/ou serviço elabore seus fluxos de trabalho com base nas recomendações aqui contidas e incluindo as suas especificidades.

É fundamental a articulação Institucional e participação de órgãos colegiados para tomada de decisões de impacto, ativação do Plano e o fornecimento de condições para a implementação das medidas de prevenção e controle da infecção, incluindo estratégias de controle de engenharia, de controle administrativo e segurança ocupacional e de proteção individual e coletiva.

4. CONDICIONANTES

4.1 Plano Institucional de Educação em Saúde

Definidas as estratégias para enfrentamento da situação de pandemia descritas neste guia, previamente, o campus deverá propor um plano de conscientização e educação em saúde e organização a ser realizada no processo de comunicação com a comunidade envolvida. Esse

processo de formação deverá respeitar as diferenças existentes entre as modalidades de Ensino e entre os tempos e espaços de cada etapa desse retorno gradual. Toda comunidade acadêmica deverá participar das ações educativas sobre os comportamentos individuais e coletivos que deverão ser adotados nas dependências do campus, enquanto perdurar a pandemia da covid-19.

São objetos da formação continuada:

- Doença, sintomas, formas de transmissão, práticas de proteção e segurança;
- Normas de higiene e limpeza;
- Procedimentos individuais e em ambientes coletivos;
- Importância da testagem;
- O impacto das fake news sobre a COVID-19, o uso irracional de medicamentos sem comprovação de eficácia e segurança e vacinas;
- Importância da Vigilância em Saúde.

4.1.1 Sensibilização e importância da Educação em Saúde

Dentro da formação, gestores, estudantes, servidores e colaboradores deverão receber formação em todos os aspectos relacionados aos protocolos de saúde, às regras de distanciamento, ao uso de máscaras, ao fluxo institucional aplicável a cada situação e à importância da comunicação efetiva em enfrentamento de situações de pandemia. O público participante dessa formação deverá ser conscientizado das responsabilidades que lhes são atribuídas e que devem ser compartilhadas.

Deve-se dar atenção especial à equipe de limpeza, vigilantes, de manutenção e atuantes e/ou responsáveis por serviços de alimentação (restaurante/lanchonete/copa) atuantes no Campus que, além de passar por orientações sobre saúde, deverão aprender sobre os novos procedimentos de limpeza, desinfecção, descarte e gestão de suprimentos.

É recomendável também que os responsáveis pelo transporte de estudantes, servidores e colaboradores façam parte, sempre que possível, de ações de educação em saúde, de iniciativa Institucional, para subsidiar medidas que objetivem a preservação da saúde.

Todos devem auxiliar na construção de uma responsabilidade coletiva, com base em orientações científicas, análise constante do cenário epidemiológico da COVID-19, com enfoque para a realidade local e regional, em especial, situações epidemiológicas dos municípios de origem de estudantes, servidores e colaboradores e ações de apoio em vigilância em saúde.

4.2 Plano Institucional de Comunicação

Deverá envolver ações para informar sobre a organização relacionada com os espaços para garantia de riscos mínimos à saúde dos servidores, colaboradores, discentes e visitantes, com a utilização dos canais de comunicação, tais como:

- Colocação de alertas visuais no campus, com enfoque em locais estratégicos, com informações sobre principais sinais e sintomas da COVID-19; forma correta para a higiene das mãos com água e sabonete líquido ou preparação alcoólica para as mãos a 70%; como realizar a higiene respiratória/etiqueta da tosse e como utilizar corretamente a máscara facial;
- Banner, sons e vídeos com informações didáticas sobre sintomas e a importância da vigilância rigorosa e responsabilidade de todos com o grupo;
- Atualizações frequentes e enfoque em aumentar a abrangência;
- Canais que facilitem a comunicação com os pais, responsáveis e/ou familiares de todos os envolvidos deverão ser criados para os alertas, responsabilidades e obtenção de informações gerais;
- Fluxos para ampliar a comunicação para com servidores, colaboradores, estudantes e familiares;
- Priorização da comunicação remota e utilização de documentos digitais.

As orientações específicas deverão ser organizadas para divulgação através das redes sociais do IFSULDEMINAS - Campus Pouso Alegre e dos setores e nos formatos que a ASCOM julgar mais adequado. O norteamento das peças deve ser definido de acordo com os públicos a serem orientados com cada tipo de informação. Quanto mais amplo o público a ser atingido, da mesma forma deve ser o meio. Quanto mais restrito o direcionamento do conteúdo, mais focada deve ser a estratégia.

O fornecimento de informações à comunidade envolvida é essencial para manutenção das medidas de enfrentamento da pandemia COVID-19. Para isso, sugere-se ações em que será necessário todo apoio Institucional possível, dentre elas: realizar campanhas regulares de divulgação das medidas de prevenção. O uso de máscaras deve ser incentivado com campanhas e ações informativas individuais constantes de alerta e orientação.

4.3 Mapeamento para identificação de condições de risco para Covid-19

Para que sejam estabelecidas ações seguras de funcionamento de setores administrativos e das atividades de ensino, pesquisa e extensão e considerando ainda o lento processo de vacinação pelo País, deverá ser feito, com apoio Institucional, um mapeamento de condições de risco para COVID-19 em servidores, colaboradores e estudantes do IFSULDEMINAS - Campus Pouso Alegre.

Recomenda-se que pessoas que se enquadrem nas condições descritas a seguir não participem de atividades presenciais no Campus:

- a) Idade: igual ou superior a sessenta anos;
- b) Doenças cardíacas: graves ou descompensadas (insuficiência cardíaca, infartados, revascularizados, portadores de arritmias, hipertensão arterial sistêmica); miocardiopatias de diferentes etiologias (insuficiência cardíaca, miocardiopatia isquêmica); doença cardíaca congênita;
- c) Doença respiratória: doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC); asma moderada ou grave; doenças pulmonares intersticiais com complicações; fibrose cística com infecções recorrentes; displasia broncopulmonar e com complicações; doença pulmonar crônica da prematuridade;
- d) Imunodepressão e/ou imunossupressão causadas por doenças e/ou medicamentos; por quimioterapia e/ou radioterapia; por transplantes de órgãos sólidos e de medula óssea;
- e) Doenças renais crônicas: estágio avançado (graus 3, 4 e 5); em diálise;
- f) Doenças cromossômicas que se relacionem com fragilidade imunológica;
- g) Doenças neurológicas progressivas: doença incapacitante; fraqueza muscular generalizada; dificuldade respiratória; dificuldade na deglutição;
- h) Neoplasia maligna (exceto câncer não melanótico de pele);
- i) Doenças hematológicas, incluindo anemia falciforme e talassemia;
- j) Doença hepática: em estágio avançado;
- k) Obesidade: com IMC igual ou maior 40 kg/m²;
- l) Coabita (mora/reside): com idosos ou pessoas com deficiência que necessitam de assistência e que são integrantes do grupo de risco para a COVID-19 (descritos nos itens "a" a "k", passíveis de comprovação);
- m) Diabetes: descompensada (a juízo clínico);
- n) Gestante;
- o) Lactante (amamentando);

p) Condição de pais/responsáveis: que possuam filhos e/ou são responsáveis pela guarda de menores em idade escolar ou inferior, nos locais onde estiver mantida a suspensão de 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.

O Conselho Nacional de Educação (CNE), articulado com as ações da Secretaria de Modalidades Especializadas de Educação (SEMESP/MEC), no contexto do público da Educação Especial na pandemia COVID-19, apresentou que as análises prévias para um retorno presencial de estudantes com deficiência deve ser cuidadosamente planejado, assim como, o dos demais membros da comunidade escolar. É importante destacar que, até o momento, não existe correlação automática entre deficiência e risco para a COVID-19.

Assim, é fundamental que o Núcleo de Apoio às Pessoas com Necessidades Educacionais Específicas (NAPNE), CAE, Gestão de Pessoas e prepostos terceirizados participem do processo de construção do mapeamento detalhado no item anterior em relação aos estudantes, servidores e colaboradores da Instituição, bem como na elaboração de protocolos específicos, em atendimento a possíveis adequações necessárias. Sugere-se a aplicação de aceitação expressa da família de estudante menor de idade; manifestação expressa do maior de idade, quando este tiver condições plenas de emitir sua decisão em participar de quaisquer atividades presenciais, graduais e intermitentes, quando autorizadas.

4.4 Monitoramento da situação local

A seguir, serão apresentadas recomendações técnicas para acompanhamento e apresentação de análises epidemiológicas dos casos, óbitos, entre outras informações disponibilizadas através dos bancos de dados e painéis de monitoramentos oficiais. Além disso, também será avaliada a capacidade do campus de implementar e manter estratégias de mitigação. Seu objetivo é reportar, semanalmente ou quinzenalmente, dependendo da frequência, a ocorrência e a situação do cenário atual local da pandemia da COVID-19.

4.4.1 Análise epidemiológica

O Estado de Minas Gerais possui um Plano de Contingência Operativo da Macrorregião de Saúde Sul (<https://www.saude.mg.gov.br/images/documentos/Sul.pdf> e atualizações aplicáveis) como

documento acessório e complementar ao Plano de Contingência Estadual de Minas Gerais, onde sugere ações e o acompanhamento das condições sanitárias existentes para delinear possível tomada de decisão pelo Campus, sempre em acordo com as previsões legais do Código de Saúde do Estado de Minas Gerais (Lei N°. 13.317, de 24 de setembro de 1999 e atualizações) e medidas previstas como obrigatórias enquanto perdurar o estado de calamidade pública decorrente da pandemia de COVID-19.

Importante ressaltar, a necessária consideração do Plano Diretor de Regionalização (PDR-SUS/MG) - Deliberação CIB-SUS/MG N° 3.013, de 23 de outubro de 2019 (<https://www.saude.mg.gov.br/images/documentos/Del%203013%20-%20Ajuste%20PDR%20-%20Novos%20C%C3%B3digos%20Anexo%20I.pdf> e atualizações) e demais atos normativos relacionados.

Sugere-se, além da avaliação da situação de saúde local, o acompanhamento da situação dos municípios de origem dos discentes, servidores e colaboradores envolvidos. Pesquisadores do IFSULDEMINAS têm auxiliado no levantamento e divulgação de dados relacionados com a pandemia. São considerados importantes fontes, dados publicizados pelo Grupo de Estudos em Planejamento Territorial e Ambiental do IFSULDEMINAS (Siga COVID):

<https://geplan.org/projetos/> e <https://www.facebook.com/sigacovid/>.

4.4.2 Indicadores

Segundo o Conselho Nacional das Secretarias Municipais de Saúde - CONASEMS (BRASIL, 2020b), dentre os diferentes instrumentos para o processo de avaliação de riscos disponíveis na literatura científica, propõe-se o uso de um conjunto de indicadores que avaliará as ameaças e vulnerabilidades do sistema de saúde no âmbito local, relacionadas à capacidade de atendimento, controle e monitoramento de medidas e cenário epidemiológico. O CONASEMS também orienta a realização de uma estimativa do quanto a adoção de uma ou mais medidas foram eficazes para redução do risco.

Segundo Fiocruz (2020) são indicadores globais e específicos aplicáveis para análises epidemiológica e de monitoramento: Redução da transmissão comunitária: < 1 caso novo por dia por 100.000 habitantes; Taxa de contágio (R) - valor de $R < 1$ (ideal 0,5) por um período de pelo menos 7 dias; Disponibilidade de leitos clínicos e leitos de UTI (faixa média de 75% livres); Previsão de esgotamento de leitos de UTI superior a 57 dias; Redução de 20% ou mais em número

de óbitos e casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) comparado à Semana Epidemiológica (SE) finalizada, em relação a duas semanas anteriores; Taxa de positividade para COVID-19 inferior a 5% – número de positivos/número de amostras para Sars-Cov-2 que foram realizadas na SE; Capacidade para detectar, testar (RT-PCR), isolar e monitorar pacientes/contactantes (capacidade de diagnosticar pelo menos 80% dos casos no município ou território).

É importante adotar e implementar de forma consistente ações para reduzir riscos não só dentro da Instituição, mas também na comunidade envolvida. Isso significa que discentes, famílias, servidores, colaboradores e os membros da comunidade envolvida devem tomar medidas para proteger a si próprios e a outras pessoas. Resumindo, a efetividade dessas medidas está relacionada e depende da prevenção da transmissão.

Indicadores principais e secundários serão aplicados para auxiliar no processo de tomada de decisão em relação à retomada, manutenção ou não de atividades presenciais e estratégias de mitigação necessárias. Tais indicadores foram elencados a partir de adaptações de instrumentos existentes, levando-se em conta sua disponibilidade, periodicidade na divulgação, capacidade de mensuração e adequação às práticas atuais de diagnóstico de casos em nossa região. Recomenda-se a utilização de dados provenientes da Macrorregião Sul de Minas Gerais, pois esta região de saúde abrange uma parte significativa dos municípios dos quais são provenientes servidores, colaboradores e discentes, além de ser referência na concentração de dados notificados.

Quadro 1. Indicadores principais e secundários aplicáveis na avaliação de risco.

Indicadores	Risco muito baixo	Risco baixo	Risco moderado	Risco alto	Risco muito alto
Indicadores Essenciais (F1=60%)					
F1a - Número de novos casos por 100.000 pessoas nos últimos 14 dias *	< 5	5 a < 20	20 a < 50	50 a ≤ 200	> 200
Peso	0	10	20	30	40
F1b - Variação do número de óbitos por COVID-19 nos últimos 14 dias	Reduziu mais de 20%	Reduziu de 5 a 20%	Redução inferior a 5% ou Aumento inferior a 5%	Aumento de 5 a 20%	Aumento maior que 20%
Peso	0	2,5	5	7,5	10
F1c - Variação do número de casos por SRAG nos últimos 14 dias	Reduziu mais de 20%	Reduziu de 5 a 20%	Redução inferior a 5% ou Aumento inferior a 5%	Aumento de 5 a 20%	Aumento maior que 20%
Peso	0	5	10	15	20
F1d - Capacidade da escola de implementar 5 estratégias-chave de mitigação: 1. Uso consistente e correto de máscaras 2. Distanciamento social o máximo possível 3. Higiene das mãos e etiqueta respiratória 4. Limpeza e desinfecção 5. Rastreamento de contato em colaboração com autoridades de saúde	Implementou todas as 5 estratégias de forma correta e consistente	Implementou todas as 5 estratégias corretamente, mas de forma inconsistente	Implementou 3-4 estratégias de forma correta e consistente	Implementou 1-2 estratégias de forma correta e consistente	Nenhuma estratégia implementada
Peso	0	2,5	5	7,5	10

F1e - Ocorrência de situações de risco envolvendo indivíduos em atividades presenciais no campus	Não houve contato próximo, caso suspeito ou confirmado nos últimos 14 dias	Houve contato próximo, caso suspeito, sem confirmação diagnóstica confirmado nos últimos 14 dias	Houve confirmação diagnóstica de 1 caso positivo confirmado nos últimos 14 dias	Houve confirmação diagnóstica de 2 casos positivos confirmados nos últimos 14 dias	Houve confirmação diagnóstica de 3 ou + casos positivos confirmados nos últimos 14 dias
Peso	0	5	10	15	20
Indicadores Secundários (F2=40%)					
Indicadores	Risco muito baixo	Risco baixo	Risco moderado	Risco alto	Risco muito alto
F2a - Alteração percentual em novos casos por 100.000 habitantes durante os últimos 14 dias em comparação com os 14 dias anteriores (considerar possibilidade de subnotificação local)	< -10%	-10% a < -5%	-5% a < 0%	0% a ≤ 10%	> 10%
Peso	0	3,75	7,5	11,25	15
F2b - Variação do número de óbitos por SRAG nos últimos 14 dias	Reduziu mais de 20%	Reduziu de 5 a 20%	Redução inferior a 5% ou Aumento inferior a 5%	Aumento de 5 a 20%	Aumento maior que 20%
Peso	0	2,5	5	7,5	10
F2c- Porcentagem de leitos de unidade de terapia intensiva de referência ocupados SRAG/COVID**	< 50%	51% a 60%	61% a 75%	76% a 85%	> 85%
Peso	0	7,5	15	22,5	30
F2d - Porcentagem de leitos de unidade de terapia intensiva adulto ocupado	< 50%	51% a 60%	61% a 75%	76% a 85%	> 85%
Peso	0	5	10	15	20
F2e- Previsão de esgotamento de leitos de UTI (risco a)	57 dias ou mais	36 a 56 dias	22 a 35 dias	7 a 21 dias	até 6 dias
Peso	0	6,25	12,5	18,75	25

* O número de novos casos por 100.000 pessoas nos últimos 14 dias é calculado somando o número de novos casos na Macrorregião Sul de Minas Gerais nos últimos 14 dias dividido pela população da Macrorregião Sul de Minas Gerais e multiplicando por 100.000. ** Leitos hospitalares e leitos de UTI ocupados: esses indicadores são substitutos para a carga comunitária subjacente e a capacidade do sistema de saúde local de apoiar outras pessoas com doenças graves, incluindo aquelas com COVID-19. Propõe-se que sejam utilizados prioritariamente dados da macrorregião de saúde à qual o campus pertence, porém, caso estes não estejam disponíveis para análise de algum indicador, pode-se utilizar dados da microrregião.

Fonte: Adaptado de <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/schools-childcare/indicators.html> e https://www.conasems.org.br/wp-content/uploads/2020/05/Estrate%CC%81gia-de-Gesta%CC%83o-Covid-19-atualizado.julho_.pdf

O Índice Geral de Risco do Campus (IGRC) será utilizado para definição do grau risco no qual o campus se encontra, subsidiar a análise da situação local, de acordo com os cálculos representados a seguir:

$$F1 = F1a+F1b+F1c+F1d + F1e$$

$$F2 = F2a+F2b+F2c+F2d+F2e$$

$$\text{Índice Geral de Risco do Campus - IGRC} = (F1*0,6) + (F2*0,4)$$

O resultado do IGRC será utilizado para definição do grau risco no qual o campus se encontra, de acordo com o quadro representado a seguir:

Quadro 2. Valores de *score* final do Índice Geral de Risco do Campus e riscos associados.

SCORE FINAL IGRC	RISCO
0 a 5	Muito baixo
maior que 5 a 20 pontos	Baixo
maior que 20 a 50 pontos	Moderado
maior que 50 a 75 pontos	Alto
maior que 75 a 100 pontos	Muito alto

Cumprir destacar que somente a análise do IGRC não caracteriza a gravidade do contágio, por este motivo, sugere-se a avaliação de risco conjunta com outros instrumentos norteadores e aplicáveis em vigilância em saúde.

4.4.3 Avaliação de Risco

No Brasil, adota-se a ferramenta de classificação de emergência em níveis. Conforme previsto no Decreto nº 7.616, de 17 de novembro de 2011 (BRASIL, 2011), essa situação está dividida em duas fases: contenção e mitigação. Recomenda-se essa aplicação, onde toda medida de resposta deve ser proporcional e restrita aos riscos vigentes de alerta, perigo iminente e emergência em Saúde Pública. Segundo o Ministério da Saúde (BRASIL, 2020a) cada nível é baseado na avaliação do risco e, considerando a COVID-19, questões importantes devem ser consideradas: transmissibilidade da doença; propagação geográfica; gravidade clínica; vulnerabilidade da população; comorbidades; condições de risco para COVID-19; disponibilidade de vacinas; disponibilidade de tratamentos; recomendações da OMS e evidências científicas.

A análise da situação epidemiológica da COVID-19 no Brasil de janeiro a fevereiro de 2021 indica um cenário alarmante. Reaberturas feitas em consideráveis picos epidêmicos e/ ou em locais com pouco tempo de redução geral do número de casos podem comprometer todo esforço empenhado ao longo dos meses de imposição de medidas não farmacológicas e de distanciamento para deter a disseminação do vírus. Mesmo dentro de um mesmo município, há relatos que indicam uma distribuição desigual do vírus (FIOCRUZ, 2020).

Considerando a COVID-19 no Brasil, no Estado de Minas Gerais e a heterogeneidade dos municípios quanto a aspectos epidemiológicos e assistenciais envolvidos, será utilizada como base territorial, para fins de coleta de dados e análises, a Macrorregião Sul, onde está localizado o IFSULDEMINAS - Campus Pouso Alegre. Acredita-se que ao se escolher esta base para análise, encontrar-se-á dados que sintetizam a situação epidemiológica e sanitária nos municípios dos quais são provenientes a maior parte dos estudantes, bem como de muitos servidores e colaboradores, visto que as informações constantes no painel de monitoramento da SES/MG, bem como do Plano Minas Consciente, se encontram subdivididos e publicizados com ênfase nas Macrorregiões.

Propõe-se que o Índice Geral de Risco do Campus (IGRC/POA), obtido a partir dos cálculos supracitados, seja utilizado para análises concomitantemente com algumas informações obtidas através dos indicadores do Plano Minas Consciente, o qual, apesar de ter seu uso atrelado às orientações para abertura de serviços essenciais ou não-essenciais, bem como medidas de prevenção nestes ambientes, apresenta algumas recomendações de saúde compatíveis e complementares aos indicadores elencados para uso no monitoramento da situação local e avaliação de risco.

Recomenda-se, preferencialmente, a realização de análises semanais do conjunto de indicadores definidos pelo GT6 neste plano, passíveis de revisões. Faz-se importante destacar que, após validação desse processo, na elaboração de propostas de fases, especificamente no seu avanço, quando possível, ocorrerá de forma progressiva e linear com intervalo mínimo de dias definido, visando garantir que o retorno das atividades presenciais ocorra de forma gradual e possibilitando o monitoramento e análise do cumprimento das recomendações de prevenção, bem como isolamento de possíveis casos suspeitos e/ou confirmados. Quanto à regressão de fase, esta ocorrerá de acordo com a situação apresentada, podendo haver regressão de 1 (uma) ou mais fases em um mesmo momento, mediante avaliação de risco e levando-se em conta o surgimento de casos de COVID-19, principalmente entre servidores, colaboradores, discentes e visitantes. Posteriormente, as propostas de fases poderão compor o Plano de Biossegurança, através de validação de matriz de risco, atualizações e revisões necessárias.

4.5 Distanciamento

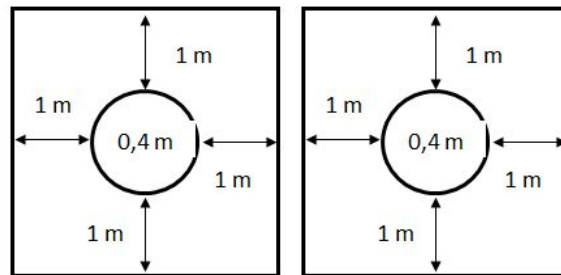
Em consonância às recomendações sanitárias do Estado de Minas Gerais para Instituições de Ensino (2020), a fim de manter o distanciamento adequado, as metragens mínimas a serem usadas como referência são:

- Mecanismo de “segurança”: a metragem a ser seguida é de 1 (uma) pessoa a cada 6 m² de área livre. Ressalta-se que as recomendações e organização dos espaços físicos, com suas peculiaridades, incluindo área de espaço livre, estarão contemplados na Parte II do Plano de Biossegurança - Campus Pouso Alegre (em construção);
- Em situações consideradas como de importância crítica, poderá ser adotado o critério de metragem “reduzida” que deverá ser de 1 (uma) pessoa a cada 10 m² de área livre em todos os espaços.

É importante enfatizar que essas são as metragens mínimas a serem seguidas, desde que as outras medidas já recomendadas estejam asseguradas, tais como: o uso de máscaras, a manutenção de uma ventilação adequada no ambiente (ventilação natural obtida mediante a abertura de portas e janelas) e o distanciamento mínimo de 2,0 m (dois metros)/6,0 m² de área/pessoa.

Como exemplo, seguem cálculos da metragem quadrática de segurança. Considere o distanciamento mínimo de segurança de 2 metros entre pessoas, ou seja, cada um tem que se distanciar em 1,0 m (um metro) radialmente. E, ainda, assumo que o espaço de uma pessoa é em torno de 0,4 m (40 cm).

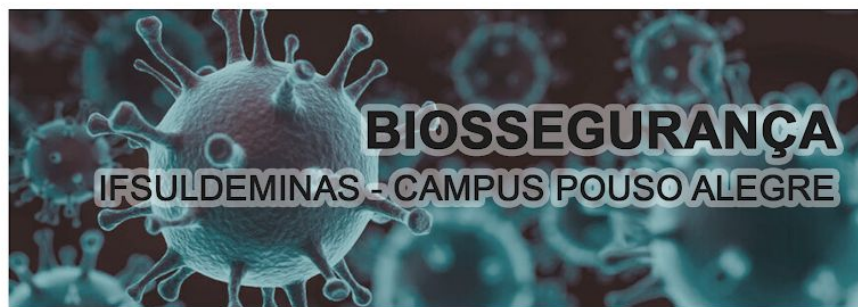
Conforme representado a seguir, cada lado (L) mede: $1,0 + 0,4 + 1,0 = 2,4$ m:



Calculando a área de segurança individual: $2,4 \text{ m} \times 2,4 \text{ m} = 5,76 \text{ m}^2 = 6,0 \text{ m}^2/\text{pessoa}$.

4.5.1 Taxa de ocupação

Quaisquer decisões devem estar vinculadas às condicionantes: cumprimento de metragens mínimas de distanciamento; capacidade de manutenção da taxa de ocupação para cada ambiente/serviço e as orientações em relação aos fluxos e público total apto e sem condições de risco da Instituição. As fases de retomada devem estar diretamente relacionadas às análises epidemiológicas, através de aplicação de indicadores robustos e matriz de risco. Todos os riscos e benefícios devem ser prontamente analisados antes de qualquer tomada de decisão.



GUIA DE RECOMENDAÇÕES PARA PREVENÇÃO E CONTROLE DA COVID-19

**Versão 1
04.03.2021**

5. A COVID-19

De acordo com a Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA N° 04/2020, atualizada em 25 de fevereiro de 2021, o SARS-CoV-2 é um vírus identificado como a causa de um surto de doença respiratória e que esse vírus possui uma alta e sustentada transmissibilidade entre as pessoas. O período de incubação da COVID-19, tempo entre a exposição ao vírus e o início dos sintomas, é, em média, de 5 a 6 dias, no entanto, as manifestações clínicas podem surgir entre o primeiro e o décimo quarto dia após a exposição.

O reconhecimento precoce e o diagnóstico rápido de infectados e contactantes são essenciais para impedir a transmissão e prover cuidados de suporte em tempo hábil. O quadro clínico inicial mais comum é caracterizado como síndrome gripal, na qual o paciente pode apresentar febre e/ou sintomas respiratórios. Entretanto, outras manifestações podem ocorrer, principalmente relacionadas a sintomas gastrointestinais e a perda do paladar e do olfato. O diagnóstico pode ocorrer a partir da avaliação clínica; clínica-epidemiológica; clínica-radiológica; ou laboratorial.

Ainda, segundo a ANVISA, depois de quase um ano de pandemia, foi constatado novo aumento do número de casos no País a partir de novembro de 2020, o que levou novamente à sobrecarga dos serviços de saúde em alguns estados/municípios e falta de insumos básicos para atendimento de pacientes. Situações como estas podem ter reflexos negativos diretos na segurança do paciente e dos profissionais de saúde e, conseqüentemente, na qualidade da assistência prestada, nos trazendo um alerta para a necessidade de intensificação das medidas de prevenção e controle de novos casos de infecção pelo SARS-CoV-2 (BRASIL, 2021).

5.1 Transmissão

Segundo a ANVISA, as formas de transmissão do SARS-CoV-2, podem ser: pré-sintomática, sintomática e assintomática.

Figura 1. Formas de transmissão mais comuns na COVID-19.



Fonte:Unilab (2020).

5.1.1 Transmissão pré-sintomática

Durante o período "pré-sintomático", algumas pessoas infectadas podem transmitir o vírus, o que ocorre, em geral, a partir de 48 horas antes do início dos sintomas. Existem evidências de que SARS-CoV-2 pode ser detectado de 1 a 4 dias antes do início dos sintomas da COVID-19 e que, portanto, pode ser transmitido no período pré sintomático. Assim, é possível que pessoas infectadas com o SARS-CoV-2 possam transmitir o vírus antes que sintomas significativos se desenvolvam.

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

5.1.2 Transmissão sintomática

Um caso sintomático de COVID-19 é aquele que desenvolveu sinais e sintomas compatíveis com a infecção pelo vírus SARS-CoV-2, sendo que a transmissão sintomática refere-se à transmissão de uma pessoa enquanto ela está apresentando sintomas (BRASIL, 2021). O SARS-CoV-2 é transmitido principalmente por pessoas sintomáticas e sua concentração é mais alta no trato respiratório superior (nariz e garganta) no início do curso da doença, principalmente a partir do terceiro dia após o início dos sintomas.

Até o momento, os sinais e sintomas mais comuns da COVID-19 incluem: febre, tosse e falta de ar. No entanto, outros sintomas não específicos ou atípicos podem incluir:

- dor de cabeça (cefaleia);
- calafrios;
- dor de garganta;
- coriza;
- diarreia e outros sintomas gastrointestinais;
- perda parcial ou total do olfato (hiposmia/anosmia);
- diminuição ou perda total do paladar (hipogeusia/ageusia);
- mialgia (dores musculares, dores no corpo) e
- cansaço ou fadiga.

Além disso, os idosos com COVID-19 podem apresentar um quadro diferente de sinais e sintomas do apresentado pelas populações mais jovens, como por exemplo, não apresentar febre, evoluir com hipotermia, confusão mental ou apresentar quedas da própria altura. Outras manifestações clínicas extra pulmonares podem estar associadas à infecção por SARS-CoV-2, incluindo:

- tromboembolismo;
- alterações cardíacas (arritmias cardíacas e isquemia miocárdica);
- alterações renais (hematúria, proteinúria e insuficiência renal);
- alterações gastrointestinais (diarreia, náuseas, vômitos, dor abdominal, anorexia);
- alterações neurológicas (cefaleia, tontura, encefalopatia, ageusia, anosmia, acidente vascular encefálico);
- alterações hepáticas (aumento de transaminases e bilirrubinas);
- alterações endócrinas (hiperglicemia e cetoacidose diabética) ou;
- alterações dermatológicas (rash eritematoso, urticária, vesículas, petéquias, livedo reticular).

5.1.3 Transmissão assintomática

O SARS-CoV-2 pode ser transmitido por pessoas assintomáticas (BRASIL, 2021). Um caso assintomático caracteriza-se pela confirmação laboratorial do SARS-CoV-2 em um indivíduo que não desenvolve sintomas. Porém, segundo a ANVISA, é possível que o teste RT-PCR seja positivo em pessoas assintomáticas, com isso a vigilância da infecção nessas pessoas pode ser desafiadora, já que elas não desenvolvem sintomas para indicar qual o melhor momento para realizar o teste.

5.2 Variantes do SARS-CoV-2

O surgimento de variantes com múltiplas mutações compartilhadas na proteína Spike aumenta a preocupação sobre a evolução convergente para um novo fenótipo, potencialmente associado a um aumento na transmissibilidade ou propensão para reinfecção de indivíduos (BRASIL, 2021).

Segundo a ANVISA (BRASIL, 2021), as novas variantes do SARS-Cov-2, tais como: VOC 202012/01, linhagem B.1.1.7 no Reino Unido, variante 501Y.V2, linhagem B.1.351 na República da África do Sul e variante P.1 são de preocupação, pois conduzem ao aumento da transmissibilidade e agravamento da situação epidemiológica nas áreas onde se estabeleceram. Se espalham mais fácil e rapidamente do que outras variantes, porém ainda são necessários mais estudos para entender o quanto elas estão disseminadas no Brasil e no mundo, as diferenças clínicas, o potencial de reinfecção e se elas podem afetar o tratamento dos pacientes, a eficácia das vacinas e o diagnóstico. Ademais, é importante entender se o aumento da transmissibilidade pode estar relacionado ao afrouxamento de medidas restritivas ou à redução na adesão às medidas de prevenção não farmacológicas por parte da população geral.

5.3 Reinfecção

Casos de reinfecção já foram relatados, inclusive no Brasil. Segundo o Ministério da Saúde, para ser considerado um caso de reinfecção é necessário ter dois resultados positivos de RT-PCR em tempo real para o vírus SARS-CoV-2, com intervalo igual ou superior a 90 dias entre os dois episódios de infecção respiratória, de modo que exclua infecção viral persistente, independente da condição clínica observada nos dois episódios (BRASIL, 2021).

Segundo a ANVISA (BRASIL, 2021), os casos de reinfecção podem ser a consequência de uma imunidade protetora limitada e transitória, induzida pela primeira infecção ou podem refletir a capacidade do vírus de reinfetar, ao evitar as respostas imunológicas anteriores, fato este que destaca o fortalecimento contínuo das estratégias de vigilância e monitoramento desses casos.

5.4 Caso suspeito

As definições de casos seguem o Protocolo de Infecção Humana pelo SARS-COV-2 N° 07/2020 – 01/09/2020, atualizado pela Nota Técnica n° 9/SES/SUBVS-SVE-DVAT/2020. Todas as revisões deste Guia consideraram as versões atualizadas destes documentos elaborados pela Secretaria

Estadual de Saúde de Minas Gerais (SES/MG). O Protocolo, suas atualizações e outros documentos podem ser encontrados no website do Coronavírus da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais, pelo link: <https://coronavirus.saude.mg.gov.br/gestor/profissionais2/protocolos>

- **Síndrome Gripal (SG):** indivíduo com quadro respiratório agudo, caracterizado por sensação febril ou febre (temperatura $\geq 37,8^{\circ}\text{C}$), mesmo que relatada, acompanhada de tosse ou dor de garganta ou coriza ou dificuldade respiratória. Deve-se atentar para outros sintomas que podem estar presentes no diagnóstico positivo de COVID-19, tais como: perda do olfato (anosmia), perda do paladar (ageusia) e diarreia. Alerta-se que a febre pode estar ausente em alguns casos, por exemplo: em pacientes jovens, idosos, imunossuprimidos e quando foi utilizado medicamento antitérmico, portanto deve-se considerar a febre relatada pelo paciente, mesmo não mensurada.
- **Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG):** indivíduo com SG que apresente: dispneia/desconforto respiratório ou pressão persistente no tórax ou saturação de O₂ menor que 95% em ar ambiente ou coloração azulada dos lábios ou rosto (cianose). Em crianças/adolescentes: além dos itens anteriores, observar os batimentos de asa de nariz, tiragem intercostal, sinais de esforço respiratório, desidratação e inapetência.

Todos os contatos próximos de casos suspeitos ou confirmados de COVID-19 são classificados como casos suspeitos. Para maiores informações, consultar: https://coronavirus.saude.mg.gov.br/images/profissionais-e-gestores/Protocolo_Vers%C3%A3o_7.pdf e atualizações.

Ressalta-se que, segundo a Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA N° 04/2020, atualizada em 25 de fevereiro de 2021, são considerados sintomas não específicos ou atípicos: dor de cabeça (cefaleia); calafrios; dor de garganta; coriza; diarreia e outros sintomas gastrointestinais; perda parcial ou total do olfato (hiposmia/anosmia); diminuição ou perda total do paladar (hipogeusia/ageusia); mialgia (dores musculares, dores no corpo) e cansaço ou fadiga. Além disso, os idosos com COVID-19 podem apresentar um quadro diferente de sinais e sintomas do apresentado pelas populações mais jovens, como por exemplo, não apresentar febre, evoluir com hipotermia, confusão mental ou apresentar quedas da própria altura.

Figura 2. Sintomas mais comuns descritos para a COVID-19.



Fonte:Unilab (2020).

5.5 Condutas em caso suspeito

De acordo com a Nota Técnica N° 10/SES/SUBVS-SVE-DVAT/2020, “para COVID-19, um contato próximo é definido como qualquer indivíduo que esteja a menos de 1,5 metros de uma pessoa infectada por pelo menos 15 minutos, a partir de 2 dias antes do início da doença (ou, para pacientes assintomáticos, 2 dias antes da coleta positiva da amostra) até 10 dias após a data de início dos sintomas do caso confirmado.”

Ainda, de acordo com o Protocolo de Infecção Humana pelo SARS-COV -2 da Secretaria Estadual de Saúde de Minas Gerais e suas respectivas atualizações, são considerados contatos próximos:

- Uma pessoa que teve contato físico direto (por exemplo, apertando as mãos);
- Uma pessoa que tenha contato direto desprotegido com secreções infecciosas (por exemplo, gotículas de tosse, contato sem proteção com tecido ou lenços de papel usados e que contenham secreções);
- Uma pessoa que teve contato frente a frente por 15 minutos ou mais e a uma distância inferior a 1,5 metros;
- Uma pessoa que esteve em um ambiente fechado (por exemplo, sala de aula, sala de reunião, sala de isolamento e outras) por 15 minutos ou mais e a uma distância inferior a 1,5 metros;
- Um profissional de saúde ou outra pessoa que cuide diretamente de um caso de COVID-19 ou trabalhadores de laboratório que manipulam amostras de um caso de COVID-19 sem EPI recomendado, ou com uma possível violação do EPI;

- Um passageiro de uma aeronave sentado no raio de dois assentos de distância (em qualquer direção) de um caso confirmado de COVID-19; seus acompanhantes ou cuidadores e os tripulantes que trabalhavam na seção da aeronave em que o caso estava sentado.

Ressalta-se que a determinação do contato próximo deve ser feita independentemente se a pessoa com COVID-19 ou o contato estava usando máscara de pano ou EPI. A pessoa que tiver tido contato com caso suspeito ou positivo para COVID-19 deve ser orientada a realizar isolamento e a procurar o serviço de saúde.

5.5.1 Condutas frente a possíveis situações no ambiente

Sabe-se que, independentemente do que os indicadores determinam, quanto mais pessoas, sejam estudantes, servidores e/ou colaboradores interagirem e quanto maior for o tempo dessa interação, maior será o risco de propagação do SARS-CoV-2. Tendo em vista a possibilidade dessa interação no ambiente do campus e, por conseguinte, o risco de contágios e a necessidade de instituir medidas para diferentes situações, em consonância com a SES/MG, recomenda-se a seguir:

5.5.1.1 Medidas a serem adotadas na identificação de caso suspeito

- Estabelecer uma interlocução Institucional com os pontos de atenção à saúde para obter orientações sobre encaminhamentos de servidores, colaboradores e estudantes com sintomas de COVID-19;
- Não é permitida a permanência de pessoas sintomáticas para COVID-19 no campus. No caso de menores de idade, pais ou responsáveis devem ser comunicados para buscar o estudante, que deve aguardar no local especificado como “área de isolamento”. Orientar as famílias a procurarem o serviço de saúde;
- Ao ser identificado um caso suspeito com sinais e sintomas de síndrome gripal, durante o período em que estiver em atividade presencial, este será conduzido a permanecer em acomodação específica para acolhimento de casos suspeitos seguindo protocolo específico;
- Se existir caso confirmado, a comunidade do campus deve ser informada e todas as atividades presenciais devem ser avaliadas conforme descrição em situações de alerta e ações para suspensão temporária de atividades presenciais.

5.5.1.2 Orientações para contatos próximos de casos confirmados de COVID-19

Se identificado um contato próximo de um caso confirmado de COVID-19, segundo as classificações descritas, deve adotar as seguintes condutas:

- Não comparecer no campus;
- Utilizar máscara, seguir as regras de etiqueta respiratória e evitar contato próximo com as pessoas;
- Fortalecer uma interlocução Institucional com os pontos de atenção à saúde para obter orientações sobre encaminhamentos de servidores, colaboradores e estudantes com sintomas de COVID-19;
- Após a confirmação do caso por profissional de saúde competente e já com a documentação de afastamento em mãos, o servidor ou colaborador notificar o setor de Gestão de Pessoas do campus (ou os prepostos em caso de colaborador terceirizado), mesmo o servidor estando em regime de trabalho remoto;
- No caso de estudantes em realização de atividades presenciais de pesquisa/extensão e/ou estagiários, após a confirmação do caso por profissional de saúde competente, informar o orientador/responsável. Demais situações envolvendo estudantes haverá maiores detalhamentos na Parte II deste Plano;
- Deverá ser mantido o afastamento da pessoa de suas atividades presenciais pelo tempo recomendado pelo serviço médico, respeitando as orientações para a prevenção da COVID-19;
- Em casos de diagnóstico confirmado, é importante que todos que se enquadram nos critérios de contato próximo sejam encaminhados para avaliação médica e conduta.
- Servidores, colaboradores e alunos que mantiveram contato próximo com casos suspeitos serão monitorizados virtualmente, nos limites das competências do IFSULDEMINAS - Campus Pouso Alegre.

5.5.2 Sala para isolamento de casos de COVID-19

A sala reservada para atendimento de casos de COVID-19 tem objetivo de restringir a circulação e acesso a casos suspeitos, um espaço até que o estudante ou servidor ou colaborador possa ir para uma unidade de saúde/casa. Deve estar com ar-condicionado desligado (se houver), as janelas abertas, a porta fechada e com fácil acesso a suprimentos de higiene respiratória, higiene das mãos, lixeira com acionamento por pedal e descarte adequado para o lixo. Deve comportar usuários com

sintomas gripais, se necessário, desde que o distanciamento mínimo seja respeitado. O ambiente deve ser de fácil acesso e na entrada da sala devem ser disponibilizados insumos e EPIs apropriados, mobiliário para guarda, descarte adequado e condições apropriadas para higiene das mãos.

O servidor que realizar o acolhimento deverá estar vestindo máscara N95/PFF2 sem válvula e protetor facial ou óculos, mantendo a distância de 2,0 metros. Esse espaço deve ser restrito aos profissionais envolvidos na assistência direta ao usuário e deve ter sinalização clara sobre as medidas de precaução a serem adotadas: precaução-padrão gotículas/aerossóis. O caso suspeito será acolhido conforme protocolo específico.

5.5.2.1 Medidas de precaução em sala de atendimento

As precauções-padrão assumem que todas as pessoas estão potencialmente infectadas ou colonizadas por um patógeno que pode ser transmitido no ambiente de acolhimento e assistência à saúde e devem ser implementadas em todos os atendimentos, independente do diagnóstico, mediante o risco de exposição a sangue e outros fluidos ou secreções corporais.

Figura 3. Precaução-padrão que devem ser seguidas independente de suspeita ou não de infecções.



Fonte: BRASIL (2020b).

Outras condutas e orientações aplicáveis:

- Orientar todos os envolvidos no atendimento a não tocar olhos, nariz e boca com as mãos não higienizadas;
- Orientar profissionais de saúde e/ou os envolvidos no acolhimento a não tocarem em superfícies próximas ao usuário suspeito ou contaminado (mobiliários, equipamentos, etc.) e não tocarem em superfícies externas próximas ao ambiente do usuário com luvas ou outros insumos e/ou EPIs contaminados, ou com as mãos contaminadas;
- Realizar a limpeza e a desinfecção ou esterilização de equipamentos, produtos de saúde e do ambiente que tenham sido utilizados na assistência aos casos suspeitos;
- Reforçar ao serviço de limpeza a necessidade de intensificar a limpeza e a desinfecção de objetos e superfícies, principalmente as mais tocadas, como (maçanetas, corrimão, barras de apoio, botões de elevadores, fechaduras, interruptores, aparelhos de telefone, teclados, mouses, mesas, cadeiras, mobílias em geral, controles remotos, bancadas e torneiras).
- A limpeza da sala de isolamento deve ser realizada sempre que esses espaços forem usados, seguindo protocolo específico, onde deve começar primeiro pelas bancadas, seguindo da área menos contaminada para a mais contaminada; posteriormente, o piso, após cada atendimento. O piso e as paredes devem ser higienizados com solução de hipoclorito de sódio, o mobiliário geral e as bancadas, com álcool 70%, com fricção constante durante pelo menos 1 (um) minuto, em conformidade com o protocolo de limpeza e desinfecção de superfícies deste plano.

Segundo a ANVISA (BRASIL, 2021), a máscara de tecido não é um EPI, por isso ela não deve ser usada por profissionais de saúde ou de apoio em áreas de assistência à pacientes ou quando contato direto ou quando se deveria usar a máscara N95/PPF2/equivalente, conforme especificação na Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020, atualizada em 25 de fevereiro de 2021.

Conforme as informações atualmente disponíveis, a via de transmissão pessoa a pessoa do SARS-CoV-2 ocorre por meio de gotículas respiratórias (expelidas durante a fala, tosse ou espirro) e também pelo contato direto com pessoas infectadas ou indireto por meio das mãos, objetos ou superfícies contaminadas, de forma semelhante com que outros patógenos respiratórios se disseminam. Além disso, já existem estudos que demonstram a possibilidade de transmissão do vírus por meio de aerossóis (partículas menores e mais leves que as gotículas).

Dessa forma, além das precauções padrão, deve-se implementar adicionalmente:

- Precauções para contato;

- Precauções para gotículas, pois as gotículas têm tamanho maior que 5 µm e podem atingir a via respiratória alta, ou seja, mucosa das fossas nasais e mucosa da cavidade bucal;
- Precauções para aerossóis (em algumas situações específicas): os aerossóis são partículas menores e mais leves que as gotículas, que permanecem suspensas no ar por longos períodos de tempo e, quando inaladas, podem penetrar mais profundamente no trato respiratório.

Alguns procedimentos realizados em pacientes com infecção pelo SARS-CoV-2, podem gerar aerossóis, como por exemplo, ventilação mecânica não invasiva, ressuscitação cardiopulmonar, etc. Para esses casos, as precauções para gotículas devem ser substituídas pelas precauções para aerossóis.

5.5.3 Situações de alerta e ações para suspensão temporária de atividades presenciais

Três situações são descritas como alerta para tomada de decisão imediata no campus. A situação de ocorrência de caso de COVID-19 deverá seguir os trâmites de notificação e deflagradas imediatamente as seguintes ações:

- **Situação 1** - Ocorrência de um ou mais casos suspeitos ou confirmados no qual os envolvidos convivam na mesma sala/ambiente compartilhado e não tenham tido contato com outras turmas/servidores e colaboradores de outros ambientes:
Recomendação mínima: as atividades presenciais nesta sala/ambiente serão suspensas por pelo menos duas semanas (14 dias) e todos os contatos próximos deverão ser monitorados durante esse período.
- **Situação 2** - Ocorrência de um ou mais casos suspeitos ou confirmados no qual os envolvidos sejam de salas/ambientes diferentes ou tenham tido contato com outras turmas/servidores e colaboradores de outros ambientes no mesmo turno:
Recomendação mínima: as atividades presenciais do mesmo turno serão suspensas por pelo menos duas semanas (14 dias) e todos os contatos próximos deverão ser monitorados durante esse período.
- **Situação 3** – Ocorrência de um ou mais casos suspeitos ou confirmados no qual os envolvidos sejam de salas//ambientes diferentes ou tenham tido contato com outras turmas/ambientes em outros turnos:

Recomendação mínima: as atividades presenciais no campus serão suspensas por pelo menos duas semanas (14 dias) e todos os contatos próximos deverão ser monitorados durante esse período.

6. MEDIDAS PREVENTIVAS

As medidas de proteção (Figura 4) devem ser adotadas por todos, onde uma ação complementa a outra, ou seja, é o conjunto dessas medidas que diminui o risco de infecção pela COVID-19. A Instituição deverá fornecer condições para a implementação destas medidas e divulgar informativos de fácil compreensão com o objetivo de promover uma sensibilização e uma maior adesão aos cuidados a serem adotados.

Figura 4. Medidas de proteção gerais para enfrentamento da COVID-19.



Fonte: Unilab (2020).

6.1 Medidas de proteção individual

- Uso obrigatório de máscara, que cubra boca e nariz, dentro da instituição de ensino, no transporte e em todo o percurso até a instituição de ensino e em seu retorno ao domicílio (Quadro 3);
- Sempre que a máscara estiver umedecida ou se for comprometida de alguma forma, recomenda-se trocá-la imediatamente;
- Disponibilizar os EPIs, materiais e/ou insumos necessários para cada tipo de atividade executada e/ou em conformidade com a atribuição específica do servidor;
- Higienizar frequentemente as mãos com água e sabão (Figura 5) ou álcool em gel 70% (70 INPM) (Figura 6).

Figura 5. Higienização das mãos com água e sabão líquido.



Fonte: Unilab (2020).

Figura 6. Higienização das mãos com álcool 70%.



Fonte: Unilab (2020).

- Se tossir ou espirrar, cobrir o nariz e boca com o cotovelo flexionado ou utilizar lenço de papel;
- Se utilizar lenço descartável para higiene nasal deverá descartá-lo, em local apropriado, imediatamente após o seu uso;
- Realizar imediatamente a higienização das mãos após tossir ou espirrar;
- Evitar tocar na face, olhos, boca e nariz;
- Evitar contato físico ao cumprimentar outras pessoas;
- Evitar compartilhar objetos de uso pessoal;
- Servidores, colaboradores, estudantes e visitantes que apresentarem sintomas relacionados à COVID-19 não deverão comparecer à Instituição de Ensino;
- Esses profissionais e alunos, com sintomas relacionados à COVID-19, devem procurar atendimento médico para avaliação e orientação sobre o isolamento domiciliar. Se sua condição clínica permitir, eles realizarão suas atividades remotamente.

Quadro 3: Detalhamento sobre o uso de máscaras.

- As máscaras devem ser usadas cobrindo boca e nariz;
- As máscaras devem atender às recomendações:
 - OMS: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/53101/OPASWBRAPHECOVID-1920162_por.pdf?sequence=1&isAllowed=y e atualizações e
 - ANVISA: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/noticias-anvisa/2020/covid-19-tudo-sobre-mascaras-faciais-de-protecao> e atualizações;
- As máscaras são de uso individual, portanto, não devem ser compartilhadas;
- Manter o uso da máscara durante todo o tempo de permanência na Instituição, no transporte e durante seu trajeto;
- Remover a máscara usando a técnica apropriada, ou seja, não toque na frente, mas remova sempre pelo elástico;
- Não puxar a máscara para o pescoço;
- Não tocar na máscara após sua colocação. Se tocar, deve higienizar as mãos imediatamente;
- Não utilizar a máscara por longo tempo (se máscara de pano, recomenda-se trocar depois de 2 horas e/ou caso fique úmida).
- Caso seja necessária a retirada temporária da máscara, acondicioná-la apropriadamente em saco plástico para evitar o contágio.

Fonte: Adaptado de Conif (2020) e Fiocruz (2020).

Dentre as recomendações das medidas de prevenção que mitigam a possibilidade de transmissão do vírus da COVID-19, o uso correto da máscara facial é considerado de fundamental importância. Desse modo, o uso pelos servidores, estudantes, colaboradores e visitantes (público externo) é obrigatório em todas as dependências do IFSULDEMINAS - Campus Pouso Alegre. Contudo, a

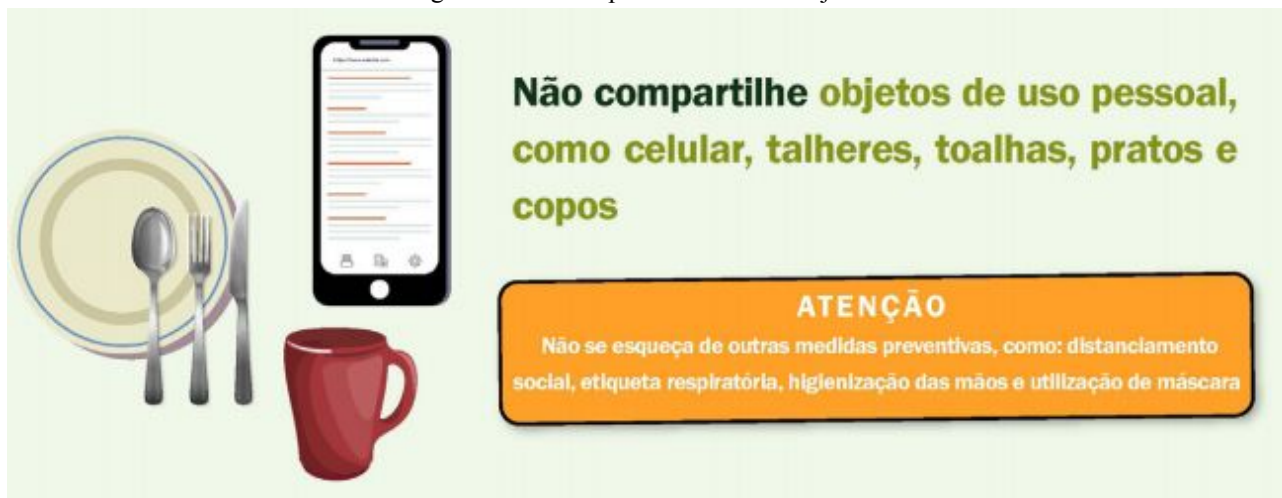
máscara facial não exime o usuário da aplicação de medidas preventivas complementadas pelas ações de distanciamento social e de higiene essenciais, recomendações da OMS e ANVISA.

Segundo a ANVISA (BRASIL, 2021) as máscaras PFF2/N95 devem ser priorizadas para os profissionais dos serviços de saúde mediante maior potencial de concentração de vírus garantindo assim maior proteção para estes profissionais, bem como dos pacientes.

6.2 Medidas de proteção coletiva

- Não permitir a permanência de pessoas sintomáticas para COVID-19 na instituição de ensino;
- Priorizar o atendimento ao público por canais digitais (telefone, aplicativo ou online);
- Priorizar o fornecimento de água potável de modo individualizado. Não compartilhe objetos. É proibido o uso de copos coletivos e bebedouros que possibilitem o contato da boca com o dispensador de água (Figura 7).

Figura 7. Não compartilhamento de objetos.



Fonte: Unilab (2020)

6.3 Medidas de proteção em ambientes específicos

Todos os ambientes específicos do IFSULDEMINAS - Campus Pouso Alegre deverão ser mapeados e sugere-se dividi-los genericamente em:

- **Pontos críticos** que serão entendidos como locais com potencial para:
 - favorecer a aglomeração de pessoas (bibliotecas, salas de aula, restaurante/lanchonete, copa, auditório, por exemplo). Apresentar grande fluxo diário de pessoas;

- demandar constantes visitas (por exemplo, secretaria);
 - exigir presença de servidores e colaboradores primordiais para o funcionamento da instituição, especialmente, em situações não adaptáveis ao remoto.
-
- **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 adequado dos equipamentos de proteção individual ou coletivo a serem exigidos ou dispensados.

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

- Os ambientes devem receber, no máximo, 1 pessoa a cada 6,0 m²/pessoa (no mínimo);
- Em locais de maior circulação de pessoas (ponto crítico), identificar-se-á onde serão colocados os equipamentos de controle (como por exemplo, o dispenser com desinfetante ou anti séptico) 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.

Todos os serviços que envolvam ambientes do campus precisarão rever atividades e processos para reduzir riscos de transmissão viral, protegendo servidores, colaboradores, estudantes e público externo.

Os procedimentos gerais apresentados a seguir, foram definidos e adaptados a realidade do IFSULDEMINAS – Campus Pouso Alegre, com vista nas orientações de órgãos de saúde, recomendações sanitárias e em observação de outros protocolos produzidos, dentre eles o da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-brasileira (UNILAB,2020).

6.3.1 Portaria/recepção de estudantes, servidores, colaboradores terceirizados, prestadores de serviços e visitantes

- Utilização obrigatória de máscara e de todos os EPIs aplicáveis ao caso pelos colaboradores que exercem atividade laboral na portaria (máscara, máscara de proteção facial, entre outros aplicáveis), além de adoção das outras medidas preventivas, como: higienização das mãos, etiqueta respiratória e distanciamento social;
- Criar barreiras físicas de acrílico ou vidro, garantido o distanciamento físico dos

colaboradores e o público;

- Disponibilizar recipientes com álcool em gel 70% para a higienização das mãos na entrada da Instituição, preferencialmente com acionamento por pedal e/ou automático;
- Limitar os pontos de entrada nas instalações do IFSULDEMINAS - Campus Pouso Alegre e realizar a aferição de temperatura de todas as pessoas, antes destas entradas, por meio de um termômetro digital infravermelho para temperatura corporal. As pessoas que apresentarem temperatura corporal igual ou superior a 37,8°C serão orientadas a procurar o serviço de saúde mais próximo e não poderão adentrar as dependências do campus;
- Orientar sobre o procedimento de aferição de temperatura e protocolos específicos para os examinadores designados para a realização desta atividade;
- Enfatizar, através de sinalização adequada, a obrigatoriedade de utilização de máscara, realização de higienização das mãos e aferição de temperatura corporal, antes de entrar na Instituição;
- Fazer o controle do acesso das pessoas na portaria;
- Evitar cumprimentos e saudações que favoreçam o contato físico;
- Demarcar no chão com fitas, tintas ou marcadores as distâncias necessárias entre as pessoas (dois metros), com o intuito de evitar aglomeração. Prever a possibilidade da utilização de piso tátil para demarcação de distanciamento social para pessoas com deficiência visual, principalmente em locais com possíveis formação de filas;
- Manter mobiliário sinalizado respeitando o distanciamento mínimo de dois metros (2,0 m);
- Fixar cartazes, além de outros meios que garantam a inclusão no acesso aos conteúdos com informações sobre a COVID-19: forma de transmissão, sinais e sintomas, assim como as medidas preventivas gerais (distanciamento social, higienização das mãos, etiqueta respiratória, utilização de máscara) para evitar a transmissão da doença, com o objetivo de promover educação em saúde;
- Sensibilizar as pessoas a ficarem em casa quando estiverem com sinais e sintomas da doença ou quando tiverem tido contato com uma pessoa com COVID-19;
- Utilizar mais de uma porta de acesso, separando entrada e saída e organizar horários de entrada e saída para servidores, colaboradores e estudantes;
- Retirar todos os itens físicos que podem ser manuseados pelas pessoas, como panfletos, revistas e propagandas comerciais;
- Utilizar tecnologias virtuais, preferencialmente, para reduzir o fluxo de pessoas na Instituição sempre que possível;
- Substituir protocolos que envolvam anotações de empréstimos, de entradas nos prédios e entrega de chaves por planilhas eletrônicas e/ou outros meios digitais aplicáveis;

- Restringir a entrada de grupos de visitantes externos (como grupos, turistas e afins);
- Controlar o acesso de entregadores nos espaços do campus, evitando, sempre que possível, sua entrada ajustando, assim, fluxos/roteiros e agendamentos de entregas;
- Recomenda-se a desinfecção regular dos pisos com os materiais apropriados, segundo a Nota Técnica Nº 34/2020/SEI/COSAN/GHCOS/DIRE3/ANVISA (<https://www.gov.br/anvisa/pt-br/arquivos-noticias-anvisa/757json-file-1>).

6.3.2 Auditórios

Os auditórios por não possuírem adequada ventilação natural são considerados locais muito críticos, assim recomenda-se, nesta etapa, a suspensão de suas utilizações no Campus.

6.3.3 Refeitório/Lanchonete

- Fazer marcações de no mínimo de dois metros (2,0 m) de distância entre cada marcação no piso, nos espaços destinados à formação de filas bem como fazer sinalização da existência e da necessidade de cumprimento das marcações;
- Colocar informativos com orientações de higiene das mãos, medidas de precaução, etiqueta respiratória, instruções para descarte correto e identificação de lixeiras próprias, com acionamento por pedal, para descartar lenços com acionamento e outros produtos descartáveis potencialmente contaminados pelos usuários durante a passagem pelo local;
- Manter ambientes ventilados, priorizando ventilação natural (janelas e portas abertas) de forma a aumentar a troca de ar nos ambientes;
- Instalar ou adaptar pias para higiene das mãos contendo sabão líquido, papel toalha e lixeiras com acionamento de pedal;
- Determinar área específica para produtos/alimentos que chegam;
- Durante a recepção dos produtos, o colaborador deverá manter o distanciamento adequado;
- Instalar dispensadores de álcool 70% em locais adequados e distantes de fontes de calor (para reduzir chances de incêndio), que devem ser higienizados antes de cada reabastecimento;
- Isolar o quantitativo de mesas e cadeiras, organizando o layout destes itens e estabelecendo a quantidade de pessoas por mesa, permitindo distanciamento mínimo de 2,0 m (dois metros) entre os usuários, indicando na entrada do restaurante a capacidade máxima de pessoas permitidas no local;
- Colocar placas de acrílico e/ou fitas de sinalização que sirvam como barreira de proteção

nos equipamentos de exposição de alimentos preparados, garantindo distanciamento de no mínimo 2 metros, reduzindo o risco de contaminação pessoa a pessoa ou por proximidade e outros tipos de contato;

- Fixar/instalar de barreiras (placas de acrílico) em balcões de atendimento dos espaços destinados ao funcionamento, de forma a reduzir o risco de contaminação entre usuários e colaboradores;
- Aderir hábitos de higiene específicos durante a manipulação de moedas, cartões, chaves, celulares e outros objetos de uso pessoal;
- Caso necessário, entregar senhas de acesso aos usuários, limitando a quantidade de atendimentos e determinar horários delimitados para funcionamento;
- Devem ser retirados os recipientes de temperos (azeite, vinagre, molhos), saleiros e farinhas, bem como os porta-guardanapos, de uso compartilhado, entre outros;
- Utilizar máscaras cobrindo nariz, boca e queixo, podendo ser retirada somente no momento de consumo de alimentos e respeitando sempre a etiqueta respiratória e as medidas de biossegurança;
- Lavar as mãos com água e sabão. Esta deve ser a primeira medida de higiene adotada ao adentrar os espaços de refeição, atentando-se as etapas corretas da higienização, que devem estar afixadas em cartazes próximos as pias. Adotar a utilização do álcool em gel a 70 % como medida complementar de higiene das mãos;
- Evitar falar próximo aos alimentos e evitar tocar o rosto e a máscara dentro dos espaços destinados a refeição;
- Deve ser vedada a entrada com mochilas, bolsas, equipamentos eletrônicos, objetos e acessórios que não sejam utilizados para refeições dentro de ambientes destinados à alimentação;
- Não utilizar aparelhos celulares e eletrônicos dentro dos espaços destinados às refeições devido ao risco de contaminação;
- Vedar o compartilhamento de itens pessoais utilizados para as refeições como copos, pratos, talheres e bandejas;
- Determinar permanências nos espaços somente para realização das refeições;
- No final das refeições, deve-se respeitar distância demarcada no chão de no mínimo 2 metros para entrega/descarte de utensílios/ restos de alimentos.

6.3.4 Biblioteca

- Incentivar de forma prioritária o uso da plataforma digital Institucional;

- Monitorar fluxo de entrada e saída de usuários para atendimento de empréstimo, sendo este realizado somente quando necessário e não for possível o uso da plataforma digital;
- Priorizar o agendamento prévio para evitar aglomerações e distribuir o fluxo de pessoas. Todavia, caso não seja possível e a existência de fila aconteça, deve existir distanciamento mínimo de dois metros (2,0 m). Recomenda-se a utilização de marcação no chão e/ou separador de fila, se necessário;
- Evitar quaisquer aglomerações nos espaços da biblioteca;
- Disponibilizar álcool gel 70 %;
- Garantir o uso obrigatório de máscara pelos usuários nas dependências da biblioteca;
- Calcular o quantitativo de pessoas por ambiente utilizando como parâmetro o distanciamento mínimo de dois metros (2,0 m), indicando na entrada da biblioteca a capacidade máxima de pessoas permitidas;
- Na área de acervo, por ser um espaço de circulação contínua, sugere-se a utilização de uma pessoa por fileira de estantes ou que seja respeitado o distanciamento mínimo de 2 metros entre indivíduos, que poderá ser indicado por meio de comunicação visual;
- Demarcar o uso de cadeiras e mesas, sinalizando-as como utilizáveis e/ou não utilizáveis, por meio de cartazes, fitas de sinalização, entre outros;
- Sinalizar no piso a indicação onde as pessoas devem ficar obedecendo o distanciamento social, quando as barreiras físicas não forem possíveis;
- Manter ambientes ventilados priorizando ventilação natural (janelas e portas abertas) de forma a aumentar a troca de ar nos ambientes de trabalho;
- Recomenda-se
-
- Recomenda-se o uso dos guarda-volumes da biblioteca;
- Orientar aos usuários que ao sair e retornar para a biblioteca, devem sempre passar álcool gel nas mãos;
- Quaisquer materiais devolvidos estão sujeitos a uma quarentena de sete dias. Os itens devem ser colocados em uma área separada, com identificação de data e horário para controle e garantia do cumprimento do período da quarentena;
- Os colaboradores e servidores deverão utilizar máscaras e luvas e outros insumos e EPIs específicos de acordo com a atividade a ser desenvolvida;
- Na impossibilidade de implantação de barreira física de material transparente (como acrílico), colaboradores e servidores que trabalham diretamente em área de atendimento ao público da biblioteca, recomenda-se utilizar proteção facial ou óculos de segurança;
- Aumentar a frequência e manter rotina a limpeza das dependências da biblioteca. A

higienização e desinfecção de superfícies de contato e objetos manuseados, como mesas, cadeiras, maçanetas e interruptores, deve ser realizada com solução de água e sabão e posteriormente com a fricção de álcool líquido 70% recomendados e regularizados pela ANVISA;

- Vedar o compartilhamento de objetos, como também a ingestão de alimentos nas dependências da biblioteca;
- Recomenda-se a suspensão do uso dos computadores para pesquisa;
- Para demais serviços e outras áreas da biblioteca, recomenda-se à consulta de protocolos específicos.

6.3.5 Espaços abertos/áreas de convivência

- Vedar qualquer forma de aglomeração;
- Instalar, em pontos estratégicos lavatórios dispendo de água e sabão e/ou dispensers contendo álcool em gel 70%, preferencialmente, com acionamento por pedal;
- Informar, através de meios de comunicação adequados, às medidas gerais para prevenção da COVID-19 e de educação saúde;
- Proibir a distribuição física de material de publicidade ou de qualquer outra finalidade;
- Nos locais abertos que possuem assentos (bancos, cadeiras, outros) realizar demarcações, sinalizando-as os utilizáveis e/ou não utilizáveis, por meio de cartazes, fitas de sinalização, entre outros, respeitando o distanciamento mínimo de dois metros (2,0 m);
- Realizar, frequentemente, higienização de corrimões, maçanetas ou qualquer outra superfície de contato existente, além do piso dos corredores e halls nas áreas abertas comuns de convivência, preferencialmente em horários de menor circulação de pessoas com sanitizantes e desinfetantes recomendados e regularizados pela ANVISA.

6.3.6 Ambientes de uso compartilhado (cozinha/copa, sala dos professores)

- Reorganizar a distribuição dos horários para diminuir ao máximo a sua utilização;
- Calcular o quantitativo de pessoas nesses espaços utilizando como parâmetro o distanciamento social de no mínimo dois metros (2,0 m), indicando na entrada a capacidade máxima de pessoas permitida no local, podendo também, estabelecer o distanciamento de lugares entre usuários lateralmente e filas de intervalos (atrás e à frente);
- Demarcar as cadeiras, sinalizando-as como utilizáveis e/ou não utilizáveis, por meio de cartazes, fitas de sinalização, entre outros;

- Sinalizar no piso a indicação onde as pessoas devem ficar obedecendo o distanciamento mínimo, quando as barreiras físicas não forem possíveis;
- Evitar aglomerações;
- Higienizar as mãos com água e sabão ou friccionar com álcool em gel 70% antes de entrar nesses espaços. Disponibilizar frascos e/ou dispensers acionados de pedal/automático contendo álcool gel 70%;
- Manter ambientes ventilados priorizando ventilação natural (janelas e portas abertas) de forma a aumentar a troca de ar nos ambientes de trabalho;
- Os espaços precisam ter insumos para limpeza e desinfecção à disposição dos usuários conforme rotina e protocolos;
- Ter o cuidado de não tocar em superfícies e utensílios com as mãos não higienizadas;
- Não compartilhar itens pessoais (ex. copos, pratos, talheres, etc);
- O uso de máscara deve ser obrigatório, de forma adequada cobrindo nariz, boca e queixo;
- Respeitar a etiqueta respiratória, evitar tocar no rosto e máscara, bem como evitar falar, principalmente enquanto no consumo de alimentos;
- Os espaços de copa devem ser usados dentro do limite de ocupação determinado e somente no tempo necessário para preparo e consumo de alimentos;
- Não ter contato direto ou indireto com alimentos crus, semi preparados ou prontos para consumo sem higienizá-los;
- Não adentrar nestes espaços com mochilas, computadores, tablets, celulares e outros objetos que possibilitem risco de contaminação;
- A ventilação natural deve ser mantida nesses espaços, com portas e janelas abertas;
- Devem permanecer um quantitativo mínimo de pessoas nos espaços destinados a preparação dos alimentos e permitindo o distanciamento mínimo de dois metros (2,0 m) por pessoa;
- Realizar limpeza das bancadas e superfícies e limpar as embalagens dos ingredientes e alimentos envolvidos na produção da refeição com água e sabão e/ou álcool 70%;
- Não permitir deixar alimentos descobertos em mesas, balcões, geladeiras e armários;
- Sobras de alimentos que tiveram contato com os usuários não podem ser reaproveitados e precisam ser descartados adequadamente;
- Mesas, bancadas e superfícies utilizadas devem ser limpas e desinfetadas imediatamente após uso.

6.3.7 Banheiros

- A higienização do assento sanitário deve ser prévia à sua utilização, com auxílio de papel descartável e álcool 70%;
- A descarga deve ser acionada com a tampa do vaso sanitário fechada, pois estima-se que entre 40 e 60% das partículas virais conseguem alcançar até um metro de distância acima do vaso sanitário após a emissão de jato de água;
- Cada usuário deve estar ciente de que os banheiros são áreas críticas, portanto, a limpeza desses espaços deve ser realizada várias vezes ao dia, no menor intervalo de tempo possível quando dos períodos de maior uso. Ao mesmo tempo, os usuários devem permanecer nestes espaços o menor tempo possível;
- Deve ser proibido o uso dos banheiros para a higienização dos recipientes que armazenam alimentos ou mesmo canecas e garrafas para consumo de água;
- Devem ser instaladas, sempre que possível, barreiras físicas de acrílico entre as pias do banheiro. Em impossibilidade de inserção de barreiras, inutilizar pias de forma a garantir distanciamento mínimo;
- Devem ser disponibilizados dispensers com álcool 70% ou outro produto, devidamente aprovado pela Anvisa, para higienização de assentos sanitários.

6.3.8 Laboratórios

- Manter rigoroso controle de acesso por parte do responsável pelos laboratórios, restringindo o uso através de agendamento prévio, utilizando somente em casos excepcionais, reorganizando a distribuição dos horários para diminuir ao máximo a sua utilização;
- Evitar aglomerações e utilizar de escalas de uso;
- Delimitar espaços e quantidade de pessoas no ambiente dos laboratórios calculando o quantitativo de pessoas por ambiente utilizando como parâmetro o distanciamento social de no mínimo dois metros, considerando também outras especificidades;
- Utilizar obrigatoriamente os insumos e EPIs básicos (óculos, máscaras, luvas, jaleco, calçado fechado, calça comprida) e outros específicos de acordo com a prática a ser desenvolvida, produtos químicos e material biológico a serem manuseados;
- Recomenda-se que cada servidor, colaborador e discente, leve consigo o que julgar ser necessário para uso, evitando o compartilhamento de itens de qualquer natureza. Vedar o uso de compartilhamento de objetos pessoais;
- Orientar e supervisionar a retirada de adornos para o uso do laboratório;

- Demarcar todos os espaços sinalizando-as como utilizáveis e/ou não utilizáveis, por meio de cartazes, fitas de sinalização, entre outros;
- Sinalizar no piso a indicação onde as pessoas devem ficar obedecendo o distanciamento mínimo e em seguimento às condições específicas de cada laboratório, principalmente quando as barreiras físicas não forem possíveis;
- Manter ambientes ventilados priorizando ventilação natural (janelas e portas abertas) de forma a aumentar a troca de ar nos ambientes de trabalho;
- Evitar o uso de equipamentos de climatização, pois as gotículas suspensas se dissipam rapidamente com o fluxo de ar;
- Garantir a limpeza e desinfecção dos acessórios, vidrarias e similares coletivos após a utilização por usuário, evitando, sempre que possível, os seus compartilhamentos;
- A higienização e desinfecção de superfícies de contato e objetos manuseados, como mesas, cadeiras, bancadas, maçanetas e interruptores, deve ser realizada utilizando produtos químicos recomendados pela ANVISA;
- Garantir a limpeza e desinfecção das máquinas, equipamentos e acessórios (desenergizados) utilizando álcool isopropílico ou outro produto químico adequado com recomendação da ANVISA, após a utilização;
- Recomendar seguimento dos protocolos específicos.

Cada laboratório possui diferentes particularidades que deverão ser contempladas em protocolos específicos de acordo com sua natureza e finalidade. Após o levantamento de suas realidades junto aos seus Coordenadores, os protocolos específicos serão elaborados, validados e deverão ser parte deste plano.

São recomendadas avaliações para inserção de separações com acrílico como auxílio às medidas de proteção, sem alterar outras medidas já recomendadas. Considerar recomendações e medidas de prevenção apresentadas, tais como sobre evitar aglomerações, contato entre pessoas, uso obrigatório de máscaras, distanciamento mínimo e condições específicas de cada laboratório estabelecidas.

6.3.9 Atividades Administrativas

- Manter o afastamento entre as mesas no setor de trabalho, de modo a garantir mínimo;
- Garantir o uso obrigatório de máscara em todos os ambientes e setores;
- Manter o ambiente arejado e com as janelas e portas abertas;

- recomenda-se vedar o uso de equipamentos de climatização, pois as gotículas suspensas se dissipam rapidamente com o fluxo de ar;
- Evitar viagens ou deslocamentos que não sejam estritamente necessários;
- Manter suspensas atividades presenciais, tais como: cerimônias e eventos que permitam a aglomeração de pessoas;
- Garantir o provimento de dispensador de sabonete líquido, suporte com papel toalha, lixeira com tampa com acionamento por pedal e dispensadores com preparações para as mãos, como álcool em gel 70%, em pontos de maior circulação, tais como: recepção, corredores de acessos, banheiros, local de registro do ponto biométrico e áreas consideradas críticas;
- Garantir a realização da limpeza e desinfecção das superfícies das salas em uso e demais espaços, assim como do mobiliário e equipamentos existentes. Preconiza-se a limpeza das superfícies, com detergente neutro, seguida de desinfecção com álcool 70% ou hipoclorito de sódio (0,1% a 0,5%);
- Estimular a realização de reuniões virtuais, por videoconferência, webconferência ou ferramentas similares e priorizar, sempre que possível, o trabalho remoto;
- Estimular horários alternativos, em escala, preferencialmente com o menor número de servidores por setor possível, bem como aprimorar o atendimento informatizado.

O gestor e fiscal de contrato dos serviços terceirizados, deverão ter subsídio Institucional para conseguirem seguir e manter as regras estabelecidas para os colaboradores da limpeza, vigilantes, porteiros, zeladores e outros.

6.3.10 Estágios

No IFSULDEMINAS, a realização dos estágios é normatizada pela Instrução Normativa IN nº. 12/2020 - CADEE/DEX/PROEX/RET/IFSULDEMINAS, disponível em: https://portal.ifsuldeminas.edu.br/images/IN_12_2020_-_CADEE_DEX_PROEX_RET_IFSULDEMINAS.pdf e atualizações.

Em caso de necessidade de realização de estágio presencial é importante seguir medidas de proteção individuais e coletivas de biossegurança e atentar a situação epidemiológica local para avaliação de riscos.

Na realização de estágios em ambientes fechados ou abertos deve-se atentar para as peculiaridades dos setores e garantir o seguimento de orientações das autoridades sanitárias e as sugeridas neste Plano. Para tanto, sugere-se que seja elaborada uma escala específica que considere:

- Quantitativo de trabalhadores já lotados no setor;
- Garantia de distanciamento mínimo obrigatório;
- Uso obrigatório de máscara;
- Disponibilização de álcool gel 70% nas bancadas e entrada dos setores;
- Quando da existência de janelas nos setores, mantê-las abertas;
- Divisão da carga horária do estágio para desenvolvimento presencial apenas das atividades que não podem ser executadas remotamente;
- Evitar desenvolvimento de atividades que sejam de contato próximo entre os estagiários e/ou estagiários, servidores e/ou colaboradores.

6.3.11 Atividades de Pesquisa, extensão e defesa de trabalhos acadêmicos

No IFSULDEMINAS, a realização de atividades de pesquisa, extensão e defesa de trabalhos acadêmicos é normatizada pela Instrução Normativa IN nº. 06/2020 - CADEE/DEX/PROEX/RET/IFSULDEMINAS, disponível em: https://portal.ifsuldeminas.edu.br/images/conteudo/2020/Coronav%C3%ADrus/regulamenta%C3%A7%C3%A3o/Instrucoes_Normativas/INSTRUCAONO_6_2020_-_PPPI_RET_IFSULDEMINAS.pdf e atualizações.

Na realização de quaisquer atividades presenciais em ambientes fechados ou abertos deve-se atentar para as peculiaridades dos protocolos específicos aplicáveis e garantir o seguimento de orientações das autoridades sanitárias e as sugeridas neste Plano, dentre elas:

- Garantia de distanciamento mínimo obrigatório;
- Uso obrigatório de máscara;
- Disponibilização de álcool gel 70% nas bancadas e entrada dos setores;
- Quando da existência de janelas nos setores, mantê-las abertas;
- Divisão da carga horária do estágio para desenvolvimento presencial apenas das atividades que não podem ser executadas remotamente;
- Evitar desenvolvimento de atividades que sejam de contato próximo entre os estudantes e/ou estudantes, servidores e/ou colaboradores e/ou outros

6.3.12 Reuniões entre equipes, estudantes e público externo

Priorizar reuniões virtuais por webconferência.

6.3.13 Eventos e visitas técnicas

Qualquer evento que possa aumentar o risco de contaminação por parte de servidores, colaboradores, estudantes e público externo, deverá ser realizado de forma remota. Para isto, o campus deve priorizar o uso de ferramentas eletrônicas e meios tecnológicos adequados.

As visitas técnicas estão suspensas até que sejam restabelecidas as atividades presenciais com 100% dos estudantes e que se tenha condições adequadas de biossegurança para transportar e reunir pessoas.

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O documento apresentado é uma proposta, em construção, para nortear as ações acerca da pandemia. Caberá à Direção Geral do IFSULDEMINAS - Campus Pouso Alegre, o reforço e a adequação das medidas propostas neste documento, considerando as especificidades de cada setor e/ou serviços, regramentos sanitários e em consonância com evidências científicas e notas técnicas emitidas pelos os órgãos de saúde de referência.

Além das recomendações contidas na Parte I, encontra-se em construção o Guia para reorganização dos espaços físicos e protocolos específicos (Parte II), com enfoque nos seguintes pontos:

- Análises para identificação dos espaços a serem utilizados e determinação do número máximo de usuários simultâneos para cada espaço;
- Identificação de pontos de controle para disponibilização de dispensadores de álcool em gel e/ou outro tipo de desinfecção;
- Análises para sinalização no piso e/ou análise para aplicação de espaçadores de fila em locais de formação de fila;
- Análises para sinalização e/ou indicação de fluxo de movimentação;
- Análises e sugestões de divulgação, em todo o ambiente, de informações de medidas de biossegurança;
- Elaboração de protocolos específicos.

Cumpramos ressaltar a responsabilidade compartilhada perante a necessidade de atualizações das recomendações e orientações aqui contidas, motivadas pelo avanço das pesquisas sobre COVID-19. Posteriormente, será finalizada a Parte II de organização da estrutura física e protocolos específicos e, com isso, estará elaborada a Minuta do Plano de Biossegurança do IFSULDEMINAS - Campus Pouso Alegre. É de responsabilidade da Direção Geral do campus dar os devidos encaminhamentos e avaliações cabíveis pelos órgãos colegiados e instâncias pertinentes aplicáveis.

8. REFERÊNCIAS

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). **Manual de Segurança do Paciente: limpeza e desinfecção de superfícies**. Disponível em: <https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/seguranca-do-paciente-em-servicos-de-saude-limpeza-e-desinfeccao-de-superficies>. Acesso em 12 out. 2020.

BRASIL. Decreto nº. 7.616, de 17 de novembro de 2011. **Dispõe sobre a declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - ESPIN e institui a Força Nacional do Sistema Único de Saúde - FN-SUS**. Diário Oficial da União. Brasília, 18 de nov de 2011. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2011/Decreto/D7616.htm. Acesso:12 out. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador. **Plano de Contingência para Emergência em Saúde Pública por Inundação, 2014**. Disponível em: http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/plano_contingencia_emergencia_saude_inundacao.pdf. Acesso em 18 out. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Plano de Contingência Nacional para infecção Humana pelo novo Coronavírus, 2020a**. Disponível em: <https://portalquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/13/plano-contingencia-coronavirus-COVID19.pdf>. Acesso em 12 out. 2020.

BRASIL. Conselho Nacional das Secretarias Municipais de Saúde (CONSEMS). **Instrumento para apoio à tomada de decisão na resposta à Pandemia da COVID-19 na esfera local**. Disponível em: https://www.conasems.org.br/wp-content/uploads/2020/05/Estrate%CC%81gia-de-Gesta%CC%83o-Covid-19-atualizado.julho_.pdf. Acesso em 27 out. 2020.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). **Precaução padrão**. 2020b. Disponível em: https://www.anvisa.gov.br/servicosade/controle/precaucoes_a3.pdf. Acesso em 26 fev. 2021.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). **Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA nº 04/2020**. Orientações para serviços de saúde: medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (Sars-CoV-2) – **atualizada em 25/02/2021** Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/notas-tecnicas/nota-tecnica-n-04-2020-gvims-ggtes-anvisa-atualizada.pdf/view>. Acesso em 26 fev. 2021.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ (FIOCRUZ). **Contribuições para o retorno às atividades escolares presenciais no contexto da pandemia Covid-19, 2020** . Disponível em: https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/40335/15/plano_de_contingencia_covid19_fiocruzv1.4.pdf. Acesso em 08 de nov. de 2020.

GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS (BR). Secretaria de Estado de Saúde. **Plano Estadual de Contingência para Emergência em Saúde Pública em função da infecção humana COVID-19, causada pelo SARS-CoV-2. 2a versão**. Disponível em: https://www.saude.mg.gov.br/images/noticias_e_eventos/000_2020/mar_abr_mai/21-05_Plano-de-Contingencia-ao-Coronavirus_19-05.pdf. Acesso em: 08 fev. 2021.

GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS (BR). Secretaria de Estado de Saúde. **Plano de Contingência Operativo para Infecção Humana pelo SARS COV-2 (doença pelo Coronavírus – COVID-19) da Macrorregião Sul. Versão 2.0**. Disponível em: https://coronavirus.saude.mg.gov.br/images/anexos/plano-contingencia/30-07_Plano-de-Contingencia_Sul.pdf. Acesso em: 08 fev. 2021.

GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE (BR). Secretaria de Estado da Saúde Pública. **Plano de Contingência Estadual para Infecção Humana pelo Novo Coronavírus. 4a versão**. Disponível em: https://portalcovid19.saude.rn.gov.br/wp-content/uploads/2020/04/PLANO-DE-CONTINGENCIA_RN_V.4.pdf. Acesso em 12 nov. 2020.

GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS (BR). Secretaria de Estado de Saúde. **Secretaria de Estado de Saúde. Protocolo Sanitário de Retorno às Atividades Escolares Presenciais no Contexto da Pandemia da COVID-19** . Disponível em: https://www.saude.mg.gov.br/images/noticias_e_eventos/000_2020/PROTOCOLO_SANITARIO.pdf Acesso em 13 Nov. 2020.

INTER - AGENCY STANDING COMMITTEE. **Interim Guidance for COVID-19 Prevention and Control in Schools**. Disponível em: https://www.unicef.org/sites/default/files/2020-04/Key%20Messages%20and%20Actions%20for%20COVID-19%20Prevention%20and%20Control%20in%20Schools_March%202020.pdf. Acesso em: 10 fev. 2021.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICA DE SAÚDE (OPAS-BRASIL-1). **Folha informativa: COVID-19 (doença causada pelo novo coronavírus)**. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/covid19>. Acesso em 12 nov. 2020.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICA DE SAÚDE (OPAS-BRASIL-1). **Orientações provisórias para detecção de casos de reinfecção pelo SARS- CoV-2**. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/documentos/orientacoes-provisorias-para-deteccao-casos-reinfeccao-pelo-sars-cov-2> Acesso em 12 nov. 2020.

UNIVERSIDADE DA INTEGRAÇÃO INTERNACIONAL DA LUSOFONIA AFRO-BRASILEIRA – UNILAB. **Plano de Biossegurança Universidade Da Integração Internacional Da Lusofonia Afro-brasileira – Unilab Pandemia da Doença COVID-19. VERSÃO 2**. 2020. Disponível em: <http://unilab.edu.br/wp-content/uploads/2020/10/Anexo-da-Resolu%C3%A7%C3%A3o-Consuni-n%C2%BA-14-de-22-de-outubro-de-2020-Plano-de-Biosseguran%C3%A7a-da-Unilab.pdf>. Acesso em 26 de fev. de 2021.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO MATO GROSSO DO SUL (UFMS). **Plano de Biossegurança da UFMS**. Disponível em: <https://faeng.ufms.br/files/2020/05/Plano-de-Biosseguran%C3%A7a-da-UFMS-4.pdf>. Acesso em 08 de dez. de 2020.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS (UFSCar). **Plano de contingências para o controle da COVID-19 na UFSCar**. versão 1.0, 17 março de 2020. Disponível em: <https://www.informasus.ufscar.br/comite-divulga-plano-de-contingencias-para-o-controle-da-covid-19-na-ufscar/>. Acesso em 04 de nov. de 2020.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO (UFES). **Plano de biossegurança da UFES em templos de COVID-19, recomendações do comitê operativo de emergência para o coronavírus da UFES (COE-UFES)**. Versão 1.0. Disponível em: http://coronavirus.ufes.br/sites/coronavirus.ufes.br/files/field/anexo/plano_de_contingencia_covid_19_ufes_-_versao_01.pdf. Acesso em 04 de nov. de 2020.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL (UFRGS). **Plano de Contingência da Universidade Federal do Rio Grande para o enfrentamento da pandemia do Coronavírus (COVID-19)**. Versão 1.0. Disponível em: https://direito.furg.br/images/Plano_FURG_19Mar2020.pdf. Acesso em 04 de nov. de 2020.