



DAC | DASU | CoAVS Coordenação de Atenção
e Vigilância em Saúde

Universidade de Brasília (UnB)
Decanato de Assuntos Comunitários (DAC)
Diretoria de Atenção à Saúde da Comunidade Universitária (DASU)
Coordenação de Atenção e Vigilância em Saúde (CoAVS)

PLANO DE CONTIGÊNCIA DA
COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO E VIGILÂNCIA EM SAÚDE (COAVS)

Brasília - DF

2021

FICHA TÉCNICA

Plano de Retomada das Atividades Presenciais da Coordenação de Atenção e Vigilância em Saúde (CoAVS) - Versão 5 – 12/11/2021

Coordenação de Atenção e Vigilância em Saúde (CoAVS)

Coordenador

Jonas Lotufo Brant de Carvalho

SUMÁRIO

1 - Introdução

1.1. Sinais e Sintomas

1.2. Transmissão

1.3. Tratamento

2. Coordenação de Atenção e Vigilância em Saúde

2.1. Quadro de servidores

2.2. Jornada de Trabalho

2.3. Identificação dos espaços a serem utilizados

2.4. Escala dos Servidores

2.5. Núcleos de Atenção e Vigilância à Saúde

3. Definição de Risco

4. Retomada das Atividades Presenciais

4.1. Fases epidemiológicas

4.2. Etapas de retorno das atividades na Universidade de Brasília

4.3. Etapas de retorno das atividades na Coordenação de Atenção e Vigilância em Saúde (CoAVS)

5. Recomendações Gerais de Biossegurança

6. Medidas de Prevenção

6.1. Monitoramento da Equipe

6.2. Higienização

7. Espaço Físico

8. Considerações Finais

1. INTRODUÇÃO

O presente Plano de Retomada das Atividades Presenciais da Coordenação de Atenção e Vigilância em Saúde (CoAVS) descreve as medidas e orientações concernentes ao retorno das atividades presenciais e tem como objetivo compilar ações e decisões desenvolvidas pela CoAVS.

No cenário atual, de incerteza sobre a retomada das atividades presenciais, e tendo em vista a importância das ações da CoAVS e do Núcleo de Atenção e Vigilância à Saúde (NAVS) em resposta à pandemia, foi elaborado o presente Plano, para que sejam otimizados os trabalhos e principalmente minimizados os riscos aos servidores e colaboradores.

O novo coronavírus (SARS-CoV-2) é responsável pela Covid-19, doença infecciosa que causa problemas respiratórios. Em dezembro de 2019, houve a primeira infecção em humano conhecida, em Wuhan, na China.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou, em 30 de janeiro de 2020, que o surto da doença causada pelo novo coronavírus constitui uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional, ou seja, o nível mais alto de alerta da OMS, conforme previsto no regulamento Sanitário Internacional. Em 11 de março de 2020, foi então caracterizado como uma pandemia.

Tendo em vista as formas de transmissão da Covid-19, foram adotadas diversas medidas para diminuir o contágio, como o fechamento de serviços não essenciais, restrição da circulação de pessoas e medidas mais rígidas como o "*Lockdown*". No Distrito Federal não foi diferente. A Universidade de Brasília, por exemplo, paralisou suas atividades no primeiro semestre de 2020.

Levando em consideração a importância das ações da Coordenação de Atenção e Vigilância em Saúde (CoAVS) e do Núcleo de Vigilância à Saúde (NVS) em resposta à pandemia, é apresentado o seguinte plano de retorno, para que sejam

otimizados os trabalhos e, principalmente, para minimizar os riscos aos colaboradores.

1.1. Sinais e Sintomas

Os sintomas da COVID-19 podem variar de um resfriado a uma Síndrome Gripal - SG (presença de um quadro respiratório agudo, caracterizado por, pelo menos dois dos seguintes sintomas: sensação febril ou febre associada a dor de garganta, dor de cabeça, tosse, coriza) até uma pneumonia severa. Os sintomas mais comuns são: tosse, febre, coriza, dor de garganta, dificuldade para respirar, perda de olfato (anosmia), alteração do paladar (ageusia), distúrbios gastrintestinais (náuseas/vômitos/diarreia), cansaço (astenia), diminuição do apetite (hiporexia) e dispnéia (falta de ar) (BRASIL, 2021).

1.2. Transmissão

A transmissão acontece principalmente entre o contato pessoa-pessoa através da inalação de gotículas liberadas no ar ao tossir ou ao espirrar (ZHOU et al., 2020a).

1.3. Tratamento

Ainda não há tratamento específico para a cura da infecção humana pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2). No entanto, deve-se adotar medidas de suporte (BRASIL, 2020a).

Em casos suspeitos ou confirmados por Covid-19 que não necessitam de hospitalização, a opção recomendada é o isolamento domiciliar. Esses pacientes devem receber orientações sobre controle de infecção, prevenção de transmissão e ficar atento aos sinais de alerta: febre, taquicardia, dor pleurítica, fadiga, dispnéia . A presença de qualquer desses sinais de alerta deverá determinar o retorno imediato ao hospital, principalmente ao se tratar de pacientes com Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNTs), como diabetes, hipertensão e, outras doenças crônicas pré-estabelecidas, bem como imunodepressão no caso de pacientes com cânceres sob tratamento, transplantados e idosos acima de 60 anos (BRASIL, 2020b).

2. COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO E VIGILÂNCIA EM SAÚDE

A Coordenação de Atenção e Vigilância em Saúde (CoAVS) está inserida na área institucional de saúde da comunidade universitária, sendo uma das quatro coordenações da Diretoria de Atenção à Saúde Universitária (DASU).

A coordenação foi criada por meio do Ato da Reitoria nº 04/2020, e tem como objetivo acompanhar mais de perto a saúde da comunidade acadêmica, visando o fortalecimento da área institucional que vem pensando na saúde da comunidade.

Conta com três Núcleos de Atenção e Vigilância à Saúde (NAVS), que visam contribuir, de maneira imediata, com as ações de vigilância, coordenação e inteligência para riscos à saúde, além de elo com atores externos como a Vigilância Epidemiológica, Sanitária e Ambiental da Secretaria de Saúde do DF. A equipe é composta por 15 servidores, entre estes enfermeiras, técnicas e auxiliares de enfermagem e coordenação, 3 estagiários e 10 bolsistas.

2.1. Quadro de servidores

| Servidor | Cargo | Observação |
|---------------------------------------|----------------------------------|----------------------------|
| Jonas Lotufo Brant de Carvalho | Professor do Magistério Superior | Coordenador-Geral da CoAVS |
| Cybele Bueno Rocha Rodrigues de Faria | Técnico Administrativo | Coordenadora Adjunta |

| | | |
|-----------------------------------------|------------------------|----------------------------------|
| Marcelo Mata Pujals Carvalho Barbosa | Técnico Administrativo | Secretaria Administrativa |
| Bertiane Maria Gadelha de Freitas | Enfermeira | Líder dos NAVS |
| Aline Azevedo de Araújo | Auxiliar de Enfermagem | NAVS DARCY ICC SUL |
| Claudete Clug Olivo | Auxiliar de Enfermagem | NAVS FGA |
| Claudia Coeli do Amaral Sobreira | Auxiliar de Enfermagem | Líder da Vigilância Ambiental |
| Elivânia Rodrigues dos Santos Lima | Técnico em Enfermagem | Vigilância Ambiental |
| Kenia Alves Guimarães | Auxiliar de Enfermagem | NAVS DARCY ICC SUL |

| | | |
|-----------------------------------|------------------------|------------------------------------|
| Luciana Nunes dos Santos | Enfermeira | Líder da Vigilância Epidemiológica |
| Renata Rebouças de Lima | Técnico em Enfermagem | Vigilância Epidemiológica |
| Rosilene de Lira Rodrigues | Auxiliar de Enfermagem | Vigilância Epidemiológica |
| Rosimar Ferreira dos Santos Rocha | Enfermeira | Vigilância Ambiental |
| Rufina Daniela Braga França | Enfermeira | NAVS DARCY ICC SUL |
| Solange de Carvalho Lopes | Auxiliar de Enfermagem | NAVS FUP |
| Henriqueta Carvalho Silva | Auxiliar de Enfermagem | NAVS FGA |

2.2. Jornada de Trabalho

A equipe da CoAVS é autorizada a cumprir jornada de trabalho de seis horas diárias e carga horária de trinta horas semanais, conforme processo de flexibilização

da jornada de trabalho do Decanato de Assuntos Comunitários (Processo SEI 23106.072433/2017-31).

2.3. Identificação dos espaços a serem utilizados

No processo SEI nº 23106.024825/2021-70, estão acostados aos autos as orientações e prioridades para ações de retomada das atividades presenciais da CoAVS, o Relatório Técnico de Inspeção da Diretoria de Saúde, Segurança e Qualidade de Vida no Trabalho – DSQVT, e a autorização do Gabinete da Reitora – GRE, para que a Coordenação de Atenção e Vigilância em Saúde (CoAVS) seja classificada como serviço essencial e possa realizar atividades presenciais nos *campi*.

2.4. Escala dos Servidores

Escala com revezamento semanal em jornadas presenciais:

| Servidor | Cargo | Horário |
|--------------------------------------|----------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Jonas Lotufo Brant de Carvalho | Professor do Magistério Superior | Segunda a sexta-feira Livre |
| Cybele Bueno R. Rodrigues de Faria | Técnico Administrativo | Segunda a sexta-feira 08h30 às 14h30 15h às 17h *Atividades externas Segundas e quartas-feiras Há atividades que exigem deslocamentos relacionados ao planejamento logístico, além de atividades que poderão ser desenvolvidas tanto internamente, entre a equipe, quanto externamente. |
| Marcelo Mata Pujals Carvalho Barbosa | Técnico Administrativo | Segunda a sexta-feira 8h às 17h (com pausa de 1h para o almoço) |
| Bertiane Maria Gadelha de Freitas | Enfermeira | Segunda a sexta-feira 07h às 13h |
| Aline Azevedo de Araújo | Auxiliar de Enfermagem | Segunda a sexta-feira 13h às 19h |
| Claudete Clug Olivo | Auxiliar de Enfermagem | Segunda a sexta-feira 13h às 19h |

| | | |
|------------------------------------|------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|
| Claudia Coeli do Amaral Sobreira | Auxiliar de Enfermagem | Segunda e quarta-feira: 13h às 19h Terça, Quinta e Sexta-feira: 07h às 13h |
| Elivânia Rodrigues dos Santos Lima | Técnico em Enfermagem | Segunda a quinta-feira: 13h às 19h Sexta-feira: 07h às 13h |
| Kenia Alves Guimarães | Auxiliar de Enfermagem | Segunda a sexta-feira 13h às 19h |
| Luciana Nunes dos Santos | Enfermeira | Segunda-feira: 08h às 14h Terça a sexta-feira: 14h às 20h |
| Renata Rebouças de Lima | Técnico em Enfermagem | Segunda a sexta-feira 11h às 17h |
| Rosilene de Lira Rodrigues | Auxiliar de Enfermagem | Segunda, quarta e sexta- feira: 07h às 13h Terça e quinta-feira: 08h às 14h |
| Rosimar Ferreira dos Santos Rocha | Enfermeira | Segunda a sexta-feira 13h às 19h |
| Rufina Daniela Braga França | Enfermeira | Segunda a sexta-feira 07h às 13h |
| Solange de Carvalho Lopes | Auxiliar de Enfermagem | Segunda a sexta-feira 07h às 13h |
| Henriqueta Carvalho Silva | Auxiliar de Enfermagem | Segunda a sexta-feira 07h às 13h |

2.5. Núcleos de Atenção e Vigilância à Saúde

A Universidade de Brasília conta com 3 Núcleos de Atenção e Vigilância à Saúde (NAVS), localizados no *Campus* Darcy Ribeiro (ICC Sul), na Faculdade de Planaltina (FUP) e na Faculdade do Gama (FGA). Realizam atendimentos internos e externos dentro dos *campi* e realizam o acompanhamento de casos, visando contribuir, na linha de frente das ações de vigilância, coordenação e inteligência, para prevenir riscos à saúde da comunidade universitária dos quatro campi da UnB. Contam cada um com 2 profissionais entre elas uma enfermeira, técnicas de enfermagem e auxiliares de enfermagem.

3. Definição e Risco

Risco é definido pela epidemiologia como a probabilidade de ocorrência de uma doença, agravo, óbito, ou condição relacionada à saúde (incluindo cura, recuperação

ou melhora) em uma população ou grupo durante um período de tempo determinado (ALMEIDA FILHO E ROUQUAYROL, 2002). Ou seja, a avaliação de risco é necessária para entender as consequências da flexibilização de medidas durante a pandemia.

Nesse cenário, com o objetivo de auxiliar na retomada gradual das atividades, a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS/OMS) elaborou uma classificação de risco que leva em consideração fatores epidemiológicos, capacidade de atendimento de saúde, capacidade de saúde pública e disponibilidade de intervenções farmacológicas eficazes. Esta, conta com 5 graus, mostrados na tabela a seguir:

Tabela 1. Avaliação de risco da Covid-19 e seus respectivos escores

| Grau | Escore | Risco | Avaliação | Recomendações |
|-------------|------------------|-------------------|------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | < 3,0 | Extremo | Não há evidência suficiente para mudança de fases em direção crescente | Todas do risco moderado, acrescidos de: |
| | 3,0 - 4,9 | Muito Alto | | <ul style="list-style-type: none"> a. Assegurar distanciamento; b. Melhorar a infraestrutura para adoção de medidas; c. Garantir insumos; d. Garantir funcionamento das áreas essenciais. |
| | 5,0 - 6,9 | Alto | | |
| | 7,0 - 8,9 | Moderado | | Todas do risco baixo, acrescidas de: |
| | | | | <ul style="list-style-type: none"> e. Reforçar monitoramento de populações vulneráveis; f. Garantir disponibilidade de insumos; |

| | | | | |
|--|-------|--------------|------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | | | | g. Garantir a testagem da força de trabalho. |
| | ≥ 9,0 | Baixo | Não há evidência suficiente para mudança de fases em direção crescente | <p>h. Manter a avaliação dos indicadores;</p> <p>i. Conduzir pesquisas e análises avançadas (fatores de risco, ajuste de sistemas de informação, distanciamento social, engajamento da comunidade.</p> |

Fonte: Organização Pan-Americana da Saúde (2020, 3 de abril)

A recomendação é que se monitore diariamente e classifique semanalmente, para que seja claro o cenário no qual a região se encontra. É importante que se considere a pontuação para cada um dos indicadores, que são: Número de casos confirmados; Número de leitos disponíveis; Incidência de casos de Covid-19; Medidas de distanciamento social; Capacidade de diagnóstico molecular; e Insumos para as demandas em virtude do Covid-19.

As recomendações do Plano Geral de Retomada das Atividades Acadêmicas da Universidade de Brasília (CCAR, 2020) dispõem que a retomada presencial ocorra somente quando o Distrito Federal se encontrar em um cenário de risco baixo. Nessa perspectiva, tendo em vista a importância da CoAVS em auxiliar a universidade em ações voltadas ao controle da pandemia, será proposto um plano de retomada das atividades presenciais dos colaboradores da Coordenação, levando em consideração os critérios expostos.

4. Retomada das Atividades Presenciais

1. DADOS GERAIS DA UNIDADE

Unidade: Coordenação de Atenção e Vigilância em Saúde (COAVS)

Coordenador: Jonas Lotufo Brant de Carvalho

Número de servidores técnico-administrativos em trabalho presencial: 15 servidores executam as atividades presenciais no espaço do PCTec - [23106.067608/2021-74](#)

*Espaço físico da CoAVS em estudo técnico pela INFRA - [23106.035384/2021-31](#)

2. PRESENCIALIDADE

Tem como objetivo principal indicar as diretrizes a serem seguidas para a viabilização da retomada das atividades, assegurando as melhores condições de biossegurança para que o processo da retomada da presencialidade dos servidores da CoAVS, iniciada em abril de 2021, seja de forma gradual. A partir da recomendação de iniciar por uma fase de atividades remotas, adotando algumas atividades presenciais concomitantes, devidamente justificadas, e avançando à fase presencial propriamente dita, diante da existência de condições sanitárias adequadas.

Desde o início de novembro de 2021, todos os servidores da CoAVS passaram a realizar o trabalho presencial.

A equipe da CoAVS é autorizada a cumprir jornada de trabalho de seis horas diárias e carga horária de trinta horas semanais, conforme processo de flexibilização da jornada de trabalho do Decanato de Assuntos Comunitários (Processo SEI [23106.072433/2017-31](#)).

No processo SEI nº [23106.024825/2021-70](#), estão acostados aos autos as orientações e prioridades para ações de retomada das atividades presenciais da CoAVS, o Relatório Técnico de Inspeção da Diretoria de Saúde, Segurança e Qualidade de Vida no Trabalho – DSQVT, e a autorização do Gabinete da Reitora – GRE, para que a Coordenação de Atenção e Vigilância em Saúde (CoAVS) seja classificada como serviço essencial e possa realizar atividades presenciais nos campi.

De acordo com a INSTRUÇÃO NORMATIVA Nº 90, de 28 de Setembro de 2020 da retomada gradual das atividades estão autorizadas desde que sigam as recomendações presentes nos documentos.

Logo, as atividades relacionadas à esta Coordenação de Atenção e Vigilância em Saúde são consideradas essenciais pela Universidade de Brasília - GRE [6433339](#)

A mudança de fases acontecerá por meio da avaliação dos indicadores de retomada para a UnB, dos critérios de biossegurança presentes nesse documento, no Plano de Retomada das Atividades na Universidade de Brasília (CCAR) e no Plano de Contingência da Universidade de Brasília (UnB) para Enfrentamento da Pandemia de Covid-19 (COES);

Na avaliação do critério produtividade, as metas serão estabelecidas de acordo com a atividade do servidor. As metas a serem pactuadas serão alimentadas pela chefia imediata do servidor, sendo acompanhadas semanalmente e avaliadas mensalmente em relação ao seu atingimento com o pactuado. Os resultados serão

avaliados na periodicidade indicada, e após a avaliação a chefia imediata, dará feedback ao servidor avaliado.

As atividades serão divididas em:

1. Atividades rotineiras;
2. Atividades da função: elaboração de documentos para instrução processual;
3. Atividades de participação em grupos de trabalho ou reuniões;
4. Cursos de capacitação: definidos juntos com a chefia.

4.1. Fases epidemiológicas

De acordo com o Plano de Contingência da Universidade de Brasília (UnB) para Enfrentamento da Pandemia de COVID-19 (UnB, 2020), as fases epidemiológicas da pandemia são:

- **Fase de Preparação e Alerta:** primeira fase. Momento em que a epidemia ainda não foi instalada no cenário de risco, mas demanda preparação e alerta para acompanhar os casos em outros cenários e promover atividades para impedir a sua entrada no cenário considerado.
- **Fase de Contenção:** inicia-se com a confirmação do primeiro caso no cenário de risco. Essa fase se prolonga até o momento em que o somatório de casos represente ameaça à saúde pública local. Tem como objetivo realizar a contenção dos casos e tentar impedir a propagação da epidemia.
- **Fase de Transmissão Sustentada:** momento de crescimento dos casos, onde não há mais como impedir a epidemia. Objetiva evitar maiores danos, incluindo casos graves ou óbitos. A fase de Transmissão Sustentada divide-se em três subfases: Subfase de Surtos Localizados, de Aceleração e de Desaceleração.
- **Fase de Recuperação:** última fase. Começa a partir da queda do número de casos até a volta ao estágio inicial ou manutenção de patamar baixo. Essa fase subdivide-se em três subfases: Subfase Inicial, Parcial e Completa.

4.2. Etapas de retorno das atividades na Universidade de Brasília

Para o Comitê de Coordenação e Acompanhamento das Ações de Recuperação (CCAR, 2020), a estruturação da retomada gradual das atividades na UnB apresenta-se da seguinte maneira:

- **Etapa 0:** nessa etapa há a continuação das atividades administrativas essenciais que só podem ser realizadas presencialmente e a execução das demais atividades administrativas de forma remota. Planejamento e retomada das atividades acadêmicas de forma não presencial.
- **Etapa 1:** ocorre o início da retomada gradual presencial das demais atividades administrativas essenciais que devem ser realizadas presencialmente e manutenção das demais atividades administrativas de forma remota. Planejamento e preparação para o início da Etapa 2.
- **Etapa 2:** há a continuidade das atividades administrativas essenciais de forma presencial, retomada gradual presencial das atividades administrativas necessárias ao funcionamento das atividades acadêmicas presenciais. Planejamento e preparação para o início da Etapa 3.
- **Etapa 3:** inicia-se a retomada gradual de forma presencial das demais atividades administrativas ainda executadas de forma remota. Planejamento e preparação para o início da Etapa 4.
- **Etapa 4:** retomada completa de todas as atividades administrativas e acadêmicas de forma presencial.

A associação entre as fases epidemiológicas da pandemia e as etapas de estruturação da retomada das atividades pode ser compreendida observando-se a figura 1:

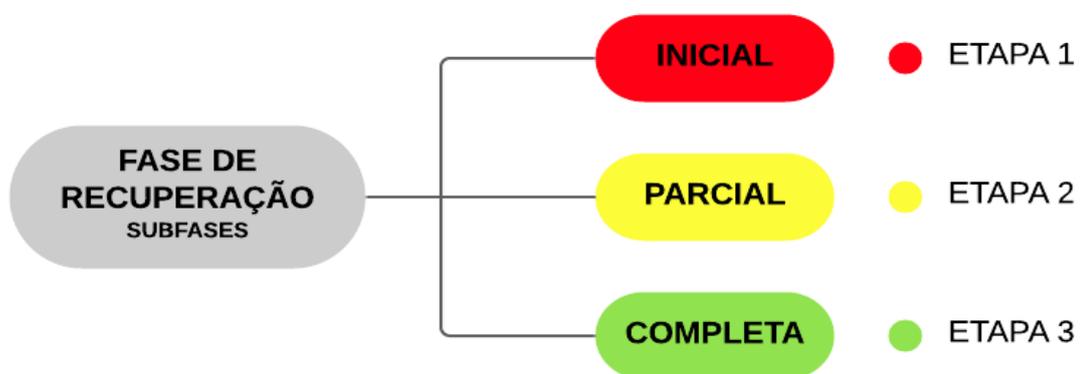
Figura 1 - Associação entre fases epidemiológicas e etapas de estruturação



Fonte: CCAR, 2020.

4.3. Etapas de retorno das atividades na Coordenação de Atenção e Vigilância em Saúde (CoAVS)

Figura 2 - Subfases da Fase de Recuperação e etapas de retomada da CoAVS



Fonte: Autoria própria, 2021

Etapa 1 - Risco Alto

1. Servidores devidamente imunizados com a primeira e a segunda dose da vacina contra a Covid-19 devem fazer trabalho presencial;
2. Servidores que possuam transporte particular devem fazer trabalho presencial;
3. Colaboradores que não são de grupo de risco e não possuem contactantes de grupo de risco devem realizar trabalho presencial;
4. O regime de escalas deve ser adotado (exceto NAVS, por possuírem trabalhadores fixos);
5. O acesso ao prédio é restrito a funcionários da SDS/CoAVS que serão identificados por meio do uso de crachás;
6. Não é permitida a entrada de nenhuma pessoa externa à SDS/CoAVS no prédio;
7. Nenhum colaborador deve ficar mais de 6h diárias trabalhando presencialmente;
8. Os colaboradores não devem se alimentar no local;
9. Deve haver o espaçamento de duas estações de trabalho entre cada colaborador, ou seja, a lotação máxima das salas dependerá da quantidade de estações de trabalho liberadas para uso;
10. As estações de trabalho devem ser utilizadas sempre pela mesma pessoa;
11. Reuniões presenciais não devem acontecer;
12. O ambiente deve estar ventilado, todas as janelas devem estar abertas;
13. Nenhum material de escritório deve ser compartilhado;
14. Ao adentrarem o prédio, todos os colaboradores devem obrigatoriamente se encaminhar ao banheiro de desinfecção para higienização das mãos e objetos;
15. O aplicativo Guardiões da Saúde deve ser preenchido diariamente.

Etapa 2 - Risco Moderado

1. Colaboradores que usam transporte público podem retornar às atividades presenciais desde que não sejam do grupo de risco e não possuam contactantes de grupo de risco;
1. Um regime de escalas deve ser adotado;

2. Apenas colaboradores escalados podem adentrar ao prédio, a identificação deve ser feita via crachá;
3. A entrada ao prédio é restrita a funcionários da SDS/CoAVS;
4. A entrada de pessoas externas ao prédio só é permitida com aviso prévio, ou seja, a atividade que ela for realizar deve ser informada com antecedência para que sua liberação na portaria ocorra;
5. Apenas servidores e terceirizados podem ter uma carga horária presencial superior a 6h diárias, estagiários somente mediante justificativa;
6. Deve haver o espaçamento de duas estações de trabalho entre cada colaborador, ou seja, a lotação máxima das salas dependerá da quantidade de estações de trabalho liberadas para uso;
7. As estações de trabalho devem ser utilizadas sempre pela mesma pessoa;
8. Nenhum material de escritório deve ser compartilhado;
9. Reuniões presenciais não devem durar mais que 45 minutos;
10. Apenas colaboradores que cumprirem carga horária presencial superior a 5 horas diárias podem se alimentar no local;
11. Os bebedouros só podem ser utilizados para encher as garrafas de água. Beber água diretamente do bebedouro não é recomendado;
12. O ambiente deve estar ventilado, todas as janelas devem estar abertas;
13. Ao adentrarem o prédio, todos os colaboradores devem obrigatoriamente se encaminhar ao banheiro de desinfecção para higienização das mãos e objetos;
14. O aplicativo Guardiões da Saúde deve ser preenchido diariamente.

Etapa 3 - Risco Baixo

1. Colaboradores do grupo de risco e/ou que possuem contactantes pertencentes ao grupo de risco podem retornar às atividades presenciais;
2. Deve-se adotar o regime de escala;
3. Apenas colaboradores escalados podem adentrar ao prédio, a identificação deve ser feita via crachá;
4. A entrada de pessoas externas é permitida mediante identificação na portaria;
5. Apenas servidores e terceirizados podem ter uma carga horária presencial superior a 6h diárias, estagiários somente mediante justificativa;

6. As salas da SDS/CoAVS podem ser utilizadas, desde que haja o espaçamento de duas estações de trabalho entre cada colaborador, ou seja, a lotação máxima das salas dependerá da quantidade de estações de trabalho liberadas para uso;
7. As estações de trabalho devem ser utilizadas sempre pela mesma pessoa;
8. Reuniões presenciais não devem durar mais que 1 hora;
9. Apenas colaboradores que cumprirem carga horária presencial superior a 5 horas diárias podem se alimentar no local e utilizar a cozinha;
10. Os bebedouros só podem ser utilizados para encher as garrafas de água. Beber água diretamente do bebedouro não é recomendado;
11. O ambiente deve estar ventilado, todas as janelas devem estar abertas;
12. Ao adentrarem o prédio, todos os colaboradores devem obrigatoriamente se encaminhar ao banheiro de desinfecção para higienização das mãos e objetos;
13. O aplicativo Guardiões da Saúde deve ser preenchido diariamente.

5. RECOMENDAÇÕES GERAIS DE BIOSSEGURANÇA

Seguindo as orientações gerais de prevenção, controle e mitigação da transmissão de Covid-19 do Ministério da Saúde e orientações da OPAS (2020) para flexibilização do distanciamento social, as seguintes recomendações devem ser realizadas para a retomada gradual das atividades da CoAVS e dos Núcleos de Atenção e Vigilância à Saúde (NAVS):

| Cuidados | no | transporte | individual |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|-------------------|-------------------|
| <ol style="list-style-type: none"> a. Higienizar com frequência o interior do veículo e pontos de maior contato com álcool 70% ou água sanitária 0,05%. b. Manter as janelas abertas sempre que possível. c. Manter álcool em gel 70% em local de fácil acesso e usar com frequência. | | | |

Cuidados no transporte coletivo

- a. Manter distanciamento social e evitar aglomerações com outros passageiros, no desembarque e no interior do veículo.
- b. Usar máscara de proteção facial.
- c. Manter ventilação natural dentro do veículo.
- d. Possuir um frasco de álcool em gel 70% para uso frequente no transporte.

Orientações ao chegar ou sair do prédio

- a. Entrar no prédio usando a máscara de forma correta, cobrindo o nariz, boca e queixo. Garantir que a máscara não esteja folgada no rosto, principalmente nas laterais.
- b. Realizar a higienização das mãos com álcool em gel 70% presente na entrada do prédio.
- c. Realizar a higienização no banheiro de desinfecção antes da realização de qualquer atividade. Seguir as orientações demonstradas nos cartazes.
- d. Não realizar cumprimentos e saudações que envolvam contato físico (ex.: apertos de mãos, abraços ou beijos).
- e. Evitar aglomerações nas entradas e saídas dos ambientes.
- f. Caso existam, não utilize elevadores. Estes devem ser usados somente em casos excepcionais.
- g. Aferir a temperatura antes da entrada.

Orientações para áreas de uso comum e salas

- a. Manter o distanciamento físico de um metro.
- b. Os pisos devem conter marcações orientando o sentido de circulação, de forma a favorecer o distanciamento.
- c. Usar a máscara em todos os ambientes de forma correta.
 - i. A máscara deve ser trocada a cada 3 horas ou quando estiver úmida.
 - ii. Nunca toque a máscara na parte central, caso o faça, lave as mãos ou passe álcool em gel 70% imediatamente.

- iii. Retirar a máscara pelas abas laterais. Faça a higienização das mãos antes e depois de retirar a máscara.
- iv. Não tocar o rosto, olhos, nariz e máscara.
- d. Higienização das mãos
 - i. Distribuir cartazes pelas salas com instruções da higienização correta das mãos.
 - ii. Disponibilizar e realizar a reposição sempre que necessário de sabonete líquido e papéis toalha nos banheiros.
 - iii. Disponibilizar álcool gel 70% nas entradas do prédio, salas, banheiro, copa entre outros pontos estratégicos.
 - iv. Implantar totens para álcool em gel 70%.
- e. Orientar os funcionários a evitar bebedouros de aproximação da boca com o jato de água. Recomendar o uso somente para dispensação da água em recipientes como garrafas ou copos.
 - i. Não compartilhar copos ou garrafas. Esses objetos devem ser de uso individual.
- f. Manter os vasos sanitários com a tampa abaixada, principalmente ao dar descarga, a fim de evitar respingos.
- g. Manter os ambientes ventilados.
- h. Mesas e cadeiras devem ter distanciamento de pelo menos dois metros.
- i. Higienizar equipamentos, como computadores (teclados e mouses), telefones, fones, mesas, cadeiras, maçanetas e outros, antes e depois do uso com álcool etílico 70% ou água sanitária diluída conforme o item 6 deste presente documento.
- j. Para evitar o uso de maçanetas, tentar deixar as portas das salas de uso comum entreabertas.
- k. Manter janelas sempre abertas.
- l. Dar preferência à ventilação natural. No caso de uso de ar-condicionado, realizar periodicamente a troca do filtro.

Orientações de biossegurança individuais

- a.** Recomendar a cada colaborador que possua um frasco individual com álcool em gel 70%.
- b.** Possuir uma garrafa de água para uso individual.
- c.** Ter mais de uma máscara (realizar a troca a cada 3 horas).
- d.** Evitar usar brincos, anéis, acessórios e relógios, a fim de evitar que estes objetos sejam possíveis áreas de contaminação.
- e.** Manter os cabelos presos a fim de reduzir o contato frequente das mãos e do cabelo com o ambiente.
- f.** Incentivar o uso de sapatos fechados.
- g.** Não compartilhar objetos pessoais como canetas, lápis, calculadoras, celulares, entre outros.

Orientações para a equipe de limpeza

- a.** Os profissionais da limpeza devem ser orientados quanto às formas de contaminação do vírus SARS-CoV 2, sobre medidas de proteção individuais e formas de desinfecção.
- b.** É recomendado o uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) como luvas de borracha, óculos de proteção, calçados fechados impermeáveis e máscaras.
- c.** Protocolos de limpeza do cenário da pandemia devem ser adotados.
 - i.** O protocolo deve prever a limpeza diária mínima dos ambientes de duas vezes ou mais, conforme as necessidades.
 - ii.** Superfícies como maçanetas, corrimãos de escadas, interruptores de luz, molduras de portas, e outras que recebam múltiplos toques, devem ser limpas, no mínimo, três vezes ao dia.
 - iii.** A limpeza dos pisos deve ser realizada com água sanitária na concentração 0,1%.
 - iv.** A limpeza de superfícies deve ser feita com álcool etílico 70% ou água sanitária na concentração 0,05%.

- v. Na limpeza dos banheiros, os vasos sanitários devem estar com o tampo fechado no momento do acionamento da descarga.

Orientações para alimentação na CoAVS

- a. A alimentação pode ser realizada preferencialmente fora do espaço da Sala de Situação/CoAVS, em uma área externa do campus.
- i. A copa servirá apenas para guardar alimentos (marmitas) na geladeira e para uso do microondas (obs.: realizar a limpeza do microondas antes e após o uso).

6. MEDIDAS DE PREVENÇÃO

6.1. Monitoramento da Equipe

O monitoramento de casos suspeitos ou confirmados será feito por meio do aplicativo Guardiões da Saúde (que os colaboradores devem preencher diariamente) e do *software* Go.Data.

Casos suspeitos e /ou confirmados

- Devem ser notificados imediatamente.
- Os colaboradores nessa condição deverão ser afastados de suas funções presenciais durante 10 dias a partir do início dos sintomas (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021).

Contatos dos casos suspeitos e confirmados

- Devem comunicar imediatamente à unidade superior.
- Manter afastamento das atividades presenciais por 14 dias (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021).
- Recomenda-se realizar um teste RT-PCR.

6.2. Higienização

Seguindo as recomendações publicadas pela Organização Mundial de Saúde (OMS), foram delineadas medidas de higienização para o retorno das atividades da CoAVS.

- **Infraestrutura necessária para a retomada segura das atividades:**
 - Torneiras com acesso à água potável;
 - Sabão;
 - Álcool em gel 70% (ou álcool 70%);
 - Água sanitária.

- **Higienização das mãos**
 - Promover práticas de higienização das mãos e garantir a disponibilidade de infraestrutura necessária;
 - Colocar dispensadores de sabão e álcool em locais estratégicos para os funcionários. Garantir a correta reposição.

- **Ambiente de trabalho:**
 - Assegurar a limpeza de todos os locais do ambiente de trabalho;
 - Desinfecção de superfícies (ex.: mesas, cadeiras, maçanetas, embalagens, telefones e teclados): A limpeza deve ser realizada com o uso de água sanitária devidamente diluída de acordo com o tipo de utilização. A diluição recomendada para esses materiais é de 0,05%;
 - **Protocolo:**
 - Adicione em uma garrafa de 1 litro uma pequena quantidade de água;
 - Adicione 25 mL de água sanitária;
 - Complete o volume restante com água;
 - Agite até homogeneizar.
 - A desinfecção de pisos, banheiros e solas de calçados pode ser feita com água sanitária diluída na concentração de 0,1%;
 - **Protocolo:**

- Em uma garrafa de 1 litro, adicione uma pequena quantidade de água;
 - Adicione 50 mL de água sanitária;
 - Complete o volume restante com água.
 - Agite até homogeneizar.
- **Higiene respiratória**
 - Promover por meio de *posters* instruções sobre higiene respiratória;
 - Reforçar a necessidade de uso de máscaras em todos os ambientes de trabalho.

7. ESPAÇO FÍSICO

Atualmente os servidores executam as atividades presenciais no espaço do PCTec - 23106.067608/2021-74

8. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do cenário de pandemia vivenciado atualmente, com o retorno presencial das atividades, não se pode descartar a possibilidade de infecção de algum colaborador. Desta forma, medidas devem ser adotadas de forma a prevenir ao máximo a exposição dos colaboradores à Covid-19, entre elas:

- Todos os colaboradores devem estar informados sobre os procedimentos perante a identificação de um caso suspeito de Covid-19;
- Caso qualquer colaborador apresente sinais ou sintomas da Covid-19, a orientação é de que permaneça em casa e entre em contato com o seu superior;
- O colaborador deve evitar contato com os outros moradores da casa, especialmente se forem pessoas com maior risco de desenvolver quadros graves da Covid-19. Também deve ser aconselhado procurar uma unidade de saúde.

- Reforçar a limpeza e desinfecção das superfícies mais utilizadas pelo suspeito.

Caso seja identificada uma piora nos indicadores da pandemia no Distrito Federal, a CoAVS deverá retornar para as medidas de isolamento mais rigorosas, ou seja, voltar para a fase de risco anterior a que estava.

Todas as ações desenvolvidas pela CoAVS, entre elas oferecer orientações para a comunidade universitária, realizar ações de prevenção de agravos (coavs@unb.br) e acompanhar casos suspeitos e/ou confirmados de Covid-19 estão detalhadas no portal www.coavs.unb.br.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. ALMEIDA FILHO, N; ROUQUAYROL, M. Z. **Modelos de saúde-doença: introdução à epidemiologia**. 3. ed. Rio de Janeiro: Medci Ed., 2002.
2. BRASIL. **DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO. INSTRUÇÃO NORMATIVA Nº 109, DE 29 DE OUTUBRO DE 2020**. Disponível em: <<https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/instrucao-normativa-n-109-de-29-de-outubro-de-2020-285756030>>. Acesso em: 5 de nov. 2020.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria nº 1.565, de 18 de junho de 2020**. Estabelece orientações gerais visando à prevenção, ao controle e à mitigação da transmissão da COVID-19, e à promoção da saúde física e mental da população brasileira, de forma a contribuir com as ações para a retomada segura das atividades e o convívio social seguro. Brasília: Ministério da Saúde, 2020. Disponível em: <http://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-1.565-de-18-de-junho-de-2020-262408151>. Acesso em: 10 jun. 2021.
4. BRASIL, Ministério da Saúde. **Orientações para retomada com segurança**. Disponível em: <https://www.gov.br/pt-br/noticias/saude-e-vigilancia-sanitaria/2020/06/governo-publica-orientacoes-para-retomada-segura-de-atividades>. Acesso em: 14 abr. 2021.
5. BRASIL, Ministério da Saúde. **Sobre a doença**. Disponível em: <<https://coronavirus.saude.gov.br/sobre-a-doenca>>. Acesso em: 8 abr. 2021.
6. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise em Saúde e Doenças não Transmissíveis. **Guia de Vigilância Epidemiológica - Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional pela Doença pelo Coronavírus 2019 - Vigilância de Síndromes Respiratórias Agudas - COVID-19 [recurso eletrônico]** / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. – Brasília : Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: <https://ameci.org.br/wp-content/uploads/2021/03/Guia-de-vigila%CC%82ncia-epidemiolo%CC%81gica-da-covid_19_15.03_2020.pdf>. Acesso em: 09 abr. 2021.

7. CONSELHO FEDERAL DE QUÍMICA, et al. Perguntas e respostas água sanitária. Disponível em: <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/getting-workplace-ready-for-covid-19.pdf?sfvrsn=359a81e7_6>. Acesso em: 25 out. 2021.
8. FIRJAN SESI. **Coronavírus: informação é a melhor prevenção**. 2020. Disponível em: <<https://www.firjan.com.br/corona/duvidas/default-71.htm>>. Acesso: 25 out 2020.
9. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Orientações para retomada com segurança, 19 de junho de 2020. Disponível em: <<https://coronavirus.saude.gov.br/orientacoes-para-retomada-com-seguranca>>. Acesso em: 20 jan 2021.
10. OPAS. **Orientação sobre o uso de máscaras no contexto da COVID-19. Orientação provisória, 5 de junho de 2020**. 2020. Disponível: <<https://iris.paho.org/handle/10665.2/52254>>. Acesso em: 25 out. 2020.
11. OPAS. **Considerações para o ajuste de medidas sociais e de saúde pública no contexto da COVID-19**. 16 de abril de 2020. Disponível em: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52179/OPASWBRACOV1920065_por.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso: 25 de outubro de 2020.
12. UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA. **Guia de recomendações de biossegurança, prevenção e controle da Covid-19 na UnB**. 2020. Disponível em: <https://www.unb.br/images/Noticias/2020/Documentos/GuiaBiossegurancaUnB_2020.pdf>. Acesso em: 07 jun. 2021.
13. UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA. **Plano de Contingência da Universidade de Brasília (UnB) para Enfrentamento da Pandemia de Covid-19**. 2020. Disponível em: <https://unb.br/images/Noticias/2020/Documentos/2020-PlanoContingenciaCovid19_v6.pdf>. Acesso em: 06 jun. 2021.
14. UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA. **Plano Geral de Retomada das Atividades na Universidade de Brasília**. 2020. Disponível em: <https://unb.br/images/Noticias/2020/Documentos/UnB_PlanodeRetomada_11-2020.pdf>. Acesso em: 20 mar. 2021.
15. WORLD HEALTH ORGANIZATION, et al. **Getting your workplace ready for COVID-19: How COVID-19 spreads**, 19 March 2020. World Health Organization, 2020. Disponível em: <<https://www.who.int/docs/default-source/coronavirus/working-safely-covid-19/doc-getting-your-workplace-ready-for-covid-19-how-covid-19-spreads.pdf>>.

[source/coronaviruse/getting-workplace-ready-for-covid-19.pdf?sfvrsn=359a81e7_6](https://www.who.int/publications/i/item/9789241556464)>. Acesso em: 25 out 2020.

16. WORLD HEALTH ORGANIZATION. ***Rational use of personal protective equipment for coronavirus disease (COVID-19) and considerations during severe shortages.*** 2020. Disponível: <[https://www.who.int/publications/i/item/rational-use-of-personal-protective-equipment-for-coronavirus-disease-\(covid-19\)-and-considerations-during-severe-shortages](https://www.who.int/publications/i/item/rational-use-of-personal-protective-equipment-for-coronavirus-disease-(covid-19)-and-considerations-during-severe-shortages)>. Acesso em: 25 out 2020.

17. ZHOU, DAIBING, PENG ZHANG, CHEN BAO, YOUZHI ZHANG, E NING ZHU. ***Emerging Understanding of Etiology and Epidemiology of the Novel coronavirus (Covid-19) Infection in Wuhan, China.*** Preprint. LIFE SCIENCES, 19 de fevereiro de 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.20944/preprints202002.0283.v1>. Acesso em: 8 de abril 2021.