

UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CENTRO-OESTE - UNICENTRO



PROTOCOLO DE BIOSSEGURANÇA PARA PREVENÇÃO DA COVID-19

VERSÃO 2.0 (ATUALIZADO EM 30/04/2021)

Catálogo na Publicação
Rede de Bibliotecas da UNICENTRO
Fabiano de Queiroz Jucá (CRB 9/1249)

P967 PROTOCOLO de biossegurança para prevenção da Covid-19: versão 2.0 (atualizado em 30/04/2021) [on-line] / Organizado pela Comissão de Acompanhamento e Controle de Propagação do Coronavírus. -- Guarapuava: Ed. Unicentro, 2021. 45 p.

Acesso em: <http://www3.unicentro.br/bioseguanca>

Bibliografia

1. Covid-19 - Biossegurança. 2. Biossegurança - Protocolo. 3. Coronavírus.
I. Título.

CDD 614

PROTOCOLO DE BIOSSEGURANÇA PARA PREVENÇÃO DA COVID-19

Versão 2.0

UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CENTRO-OESTE - UNICENTRO

ORGANIZADORES

Ana Paula Dassie Leite (Professora do Departamento de Fonoaudiologia)

Angela Dubiela Julik (Professora do Departamento de Fisioterapia)

Danny Jessé Falkembach Nascimento (Agente Universitário)

Emerson Carraro (Professor do Departamento de Farmácia)

Kátia Alexsandra dos Santos (Professora do Departamento de Psicologia)

Luciana Branco Carnevale (Professora do Departamento de Fonoaudiologia)

Maria Isabel Raimondo Ferraz (Professora do Departamento de Enfermagem)

Maria Lúcia Raimondo (Professora do Departamento de Enfermagem)

Rebeca Caparica (Agente Universitária)

Aprovado pela Comissão, por meio da Ata 11/2020, em 10/11/2020.

Atualizado em 30/04/2021, conforme orientações da Secretaria de Estado da Saúde do Paraná,
via protocolo 17.464.882-4.

SUMÁRIO

1. APRESENTAÇÃO	05
2. OBJETIVOS	06
2.1 Geral	06
2.2 Específicos	06
3. INFORMAÇÕES GERAIS SOBRE A COVID-19	06
3.1 Noções básicas sobre Covid-19	06
3.2 Formas de transmissão	06
3.3 Sinais e sintomas Covid-19	07
3.4 Período de incubação e transmissibilidade	08
3.5 Grupos de riscos	08
4. ANÁLISE PRÉVIA DAS CONDIÇÕES EPIDEMIOLÓGICAS PARA O RETORNO OU MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES PRESENCIAIS	08
4.1 Panorama epidemiológico no Brasil, estados e municípios	08
4.2 Indicadores globais e específicos para retorno das atividades	09
5. PLANO DE RETORNO	09
5.1 Tabela Preparação Gradual para Atividades Presenciais	10
6. MONITORAMENTO APÓS RETORNO	12
7. PROCEDIMENTOS DIANTE DE CASOS SUSPEITO/CONFIRMADOS/COMUNICANTES DE COVID-19	11
7.1 Definição de casos suspeito/confirmado/comunicante	11
7.2 Isolamento de casos suspeitos/confirmados/comunicantes	12
7.3 Monitoramento dos casos	13
8. ORGANIZAÇÃO DO AMBIENTE PARA AS ATIVIDADES PRESENCIAIS	14
8.1 Organização dos espaços físicos	14
8.2 Ventilação	15
8.3 Salas de aula e laboratórios	15
8.4 Bibliotecas	17
8.5 Banheiros	17
9. ÁGUA E ALIMENTAÇÃO NOS ESPAÇOS DA UNIVERSIDADE	18
10. ORGANIZAÇÃO PARA A ENTRADA NA INSTITUIÇÃO	19
11. DISTANCIAMENTO FÍSICO E SOCIAL	20
12. OBRIGATORIEDADE DO USO DE MÁSCARAS PARA ACESSO E PERMANÊNCIA NA UNIVERSIDADE	20
13. HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS	21
14. LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE SUPERFÍCIES EM ESPAÇOS DA UNICENTRO	22
14.1 Limpeza e desinfecção de superfícies	22
14.2 Limpeza e desinfecção de superfícies em ambientes de atendimento a pessoas com suspeita ou confirmação de infecção pelo Coronavírus (SARS-CoV-2)	24
15. MANUSEIO E HIGIENIZAÇÃO DE DOCUMENTOS FÍSICOS	27
16. ATENDIMENTO AO PÚBLICO	29
17. ATIVIDADES DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS E ENSINO NA ÁREA DA SAÚDE NO ÂMBITO DA UNIVERSIDADE	29
18. COMUNICAÇÃO	33
19. REVISÃO DO PROTOCOLO	33
20. REFERÊNCIAS	33
ANEXO I	37
ANEXO II	41
ANEXO III	44
ANEXO IV	45

APRESENTAÇÃO

O comportamento e a capacidade de transmissão da Covid-19, impõem desafios físicos e emocionais para a população e exige uma grande reorganização das estruturas tradicionais dos órgãos públicos e privados. No Brasil, as medidas encaminhadas pela saúde pública têm seguido as abordagens convencionais de abrangência populacional. Nessa perspectiva, dada a ausência, até este momento, de vacinas e de uma direção de tratamento específica para esta doença, as diversas instâncias político-administrativas de governança do país (municipais, estaduais e federais), em articulação com as do Setor da Saúde, têm preconizado o afastamento ou isolamento social e a quarentena frente aos casos suspeitos e/ou confirmados da doença. Além disso, a medida de distanciamento social tem sido estabelecida como regra de conduta a ser respeitada nos contextos das relações interpessoais, para proteger os indivíduos e as comunidades.

Na Unicentro, a Comissão de Acompanhamento e Controle de Propagação do Coronavírus, instituída pela PORTARIA Nº 358-GR/UNICENTRO, DE 9 DE JUNHO DE 2020, vem trabalhando de forma contínua com o objetivo de acompanhar cuidadosamente a evolução da Covid-19, as condutas e protocolos envolvidos na detecção e no manejo dos casos suspeitos e confirmados, bem como a capacidade de resposta do sistema de saúde, especialmente no estado do Paraná, às demandas de saúde surgidas no contexto desta pandemia cuja dinâmica de comportamento, vale lembrar, ainda está em fase de compreensão em todo o mundo.

Deste modo, cabe enfatizar que a referida Comissão tem assumido um papel consultivo e orientador no aconselhamento e no auxílio à gestão da Universidade quanto à tomada de decisões relacionadas à autorização para realização de práticas presenciais que, no âmbito da instituição, são consideradas essenciais e à proposição de estratégias futuras para estruturar e organizar o retorno presencial das atividades pedagógicas e administrativas, tanto nos espaços dos *campi* da Unicentro, como nos contextos externos de abrangência da Universidade.

Posto isso, a Comissão de Acompanhamento e Controle de Propagação do Coronavírus, da Unicentro, no âmbito de suas atribuições, propõe este “Protocolo de Biossegurança para prevenção da Covid-19”.

Este documento representa a materialização dos esforços desta Comissão, no sentido de ofertar diretrizes que permitam enfrentar esse desafio com o cuidado que ele exige. A publicação consolida orientações coletivas e individuais para que os estudantes, servidores e colaboradores da Unicentro possam retornar às suas atividades presenciais com segurança e respeito à vida e às comunidades. Por fim, vale salientar que as recomendações explicitadas neste Protocolo foram subsidiadas por estudos científicos comprovados e orientações, propostas por entidades respeitadas nacional e internacionalmente, com vistas à prevenção, contenção e mitigação da propagação do novo Coronavírus.

Destaca-se que este guia de recomendações baseou-se em outros materiais de mesma natureza e na regulamentação emanada pelas autoridades sanitárias competentes, em especial naquelas provenientes da Organização Mundial de Saúde (OMS) e do Ministério da Saúde, conforme referendado ao final, além de atualizações sugeridas pela Secretaria de Estado da Saúde (Sesa) do Paraná, via protocolo 17.464.882-4.

2. OBJETIVOS

2.1 GERAL:

Estabelecer protocolos de biossegurança com orientações gerais que atenuem a propagação da Covid-19 no âmbito da Unicentro e contribuam para a preservação da vida e da saúde de cada membro da comunidade acadêmica.

2.2 ESPECÍFICOS:

- Orientar procedimentos e critérios de biossegurança a serem adotados para o retorno e manutenção das atividades presenciais de ensino, pesquisa, extensão, administração e demais serviços no âmbito da Unicentro;
- Asseverar medidas de proteção individual e coletivas que atenuem a disseminação da Covid-19 no âmbito da Unicentro;
- Assegurar as medidas de ocupação e escalonamento, considerando as fases para o retorno e manutenção das atividades presenciais.

3. INFORMAÇÕES GERAIS SOBRE A COVID-19

3.1 NOÇÕES BÁSICAS SOBRE COVID-19

Em dezembro de 2019, surgiu em Wuhan, na China, um novo Coronavírus denominado Sars-CoV-2 (Coronavírus da Síndrome Respiratória Aguda Grave, tipo 2). Como o vírus é similar ao que causou a epidemia da Sars em 2002, sua denominação contou com a inserção do número 2.

A doença causada por infecção pelo novo Coronavírus (Covid-19) apresenta um quadro clínico que varia de infecções assintomáticas até quadros respiratórios graves, responsável por milhares de mortes ao redor do mundo, configurando-se como o mais grave problema de saúde pública dos últimos tempos, tendo sido declarada uma pandemia em 11 de março de 2020.

Esse novo vírus, da família coronaviridae, tem ao microscópio uma aparência de coroa. É recoberto por um envelope que apresenta uma estrutura lipídica (gordura) e proteínas do vírus. Assim, podem perder facilmente sua ação com detergentes, desinfetantes e solventes lipídicos, apresentando ainda sensibilidade ao calor. Fato que reforça a necessidade de medidas de higiene pessoal e de ambientes.

3.2 FORMAS DE TRANSMISSÃO

De acordo com as evidências mais atuais, o SARS-CoV-2, da mesma forma que outros vírus respiratórios, é transmitido principalmente por três modos: contato, gotículas ou por aerossol.

- A transmissão por contato, como o próprio nome sugere, ocorre por meio do contato direto com uma pessoa infectada (por exemplo, durante um aperto de mão seguido do toque nos olhos, nariz ou boca), ou com objetos e superfícies contaminados (fômites);
- A transmissão por gotículas ocorre por meio da exposição a gotículas respiratórias expelidas, contendo vírus, por uma pessoa infectada quando ela tosse ou espirra, principalmente quando ela se encontra a menos de 1 metro de distância da outra.
- A transmissão por aerossol ocorre por meio de gotículas respiratórias menores (aerossóis) contendo vírus e que podem permanecer suspensas no ar, serem levadas por distâncias maiores que 1 metro e por períodos mais longos (geralmente horas).

Os estudos precisam ser aprofundados, porém, a possibilidade de transmissão pelo ar em locais públicos – especialmente locais cheios, fechados e mal ventilados – não pode ser descartada. O vírus pode ser transmitido não somente por pessoas que tenham sinais e sintomas da doença, mas também por todas aquelas que possuam o vírus em seu corpo e que não tenham desenvolvido nenhum sinal ou sintoma da doença, o que denominamos de casos assintomáticos.

Tendo conhecimento das formas de transmissão do vírus, sabemos que medidas de proteção isoladas não terão efeitos consistentes, mas, se adotadas em conjunto, poderão reduzir a sua transmissibilidade.

Por fim, ainda faltam conhecimentos sobre o grau de proteção e a durabilidade da imunidade conferida às pessoas que já tiveram a Covid-19. Desse modo, os procedimentos aqui descritos devem ser seguidos por todas as pessoas que frequentam o estabelecimento, inclusive aquelas que já tiveram a doença.

As medidas propostas no Protocolo também devem ser seguidas por pessoas já vacinadas contra COVID-19.

3.3 SINAIS E SINTOMAS COVID-19

A Covid-19 pode apresentar sinais clínicos e sintomas que podem variar entre leves e graves. Muitos destes sinais e sintomas apresentam características inespecíficas, pois também se evidenciam em outras doenças. Outros, no entanto, parecem ser mais específicos à Covid-19, como a perda de olfato e paladar (1/3 dos infectados apresentam). Cabe ressaltar que eles podem aparecer de forma isolada ou em conjunto, não sendo incomum a manifestação de apenas alguns deles. Os sintomas podem aparecer de 2 a 14 dias após o contato com o vírus.

Segundo o Ministério da Saúde (2020) os sintomas da Covid-19 podem variar de um resfriado, a uma Síndrome Gripal-SG com a 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: 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), dispnéia (falta de ar).

Qualquer pessoa acometida pela Covid-19 pode apresentar sintomas leves ou graves. No entanto, adultos, idosos e pessoas com condições prévias ou comorbidades, tais como diabetes, doença cardíaca ou pulmonar, hipertensão, asma e obesidade, podem ter maiores riscos de complicações clínicas.

As informações relacionadas aos sintomas da COVID-19 devem ser atualizadas conforme consta no Guia de Vigilância Epidemiológica para Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional pela Doença COVID-19, do Ministério da Saúde, página 15, conforme sua última atualização e disponível no link: <https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/publicacoes-tecnicas/guias-e-planos/guia-de-vigilancia-epidemiologica-covid-19/view>

3.4 PERÍODO DE INCUBAÇÃO E TRANSMISSIBILIDADE

O período de incubação do novo Coronavírus corresponde ao intervalo de tempo compreendido entre a infecção e o aparecimento dos sinais clínicos. Geralmente esse período varia de 2 a 14 dias, com aproximadamente metade dos sintomáticos apresentando algum sinal ou sintoma até o 5º dia após ser infectado (WHO, 2020).

O período de transmissão do novo Coronavírus é o tempo durante o qual uma pessoa infectada pode transmitir o vírus para outra pessoa. Geralmente, a transmissão do vírus começa a partir do segundo dia antes do início dos sinais e sintomas, com o término desse período ocorrendo em, pelo menos, dez dias após o início da doença, desde que sejam observadas uma melhora dos sintomas sem o uso de medicamentos e a ausência de febre nos últimos três dias. Nos casos mais graves, o período de transmissão é muito maior (WHO, 2020).

3.5 GRUPOS DE RISCOS

De acordo com a Resolução SESA N° 1129/2020, que estabelece, de forma excepcionalíssima, o regime e a rotina de trabalho de todos os servidores do estado do Paraná ante a emergência de saúde pública decorrente da pandemia de Covid-19, considera-se, neste documento, como integrantes do grupo de risco:

- Idade igual ou superior a 60 anos;
- Gestantes em qualquer idade gestacional;
- Lactantes com filhos de até 6 meses de idade;
- Servidores com as seguintes condições clínicas: cardiopatias graves ou descompensadas (insuficiência cardíaca, infartados, revascularizados portadores de arritmias, portadores de hipertensão arterial descompensada; Pneumopatias graves ou descompensadas (portadores de Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica – DPOC ou asma moderada/grave); imunodeprimidos; doentes renais crônicos em estágio avançado (graus 3, 4 e 5), doença hepática em estágio avançado, diabéticos conforme juízo clínico e obesidade (IMC ≥ 40);
- Servidores que comprovadamente fazem parte do grupo de risco à Covid-19 devem seguir as orientações institucionais relacionadas ao afastamento das atividades presenciais nas instituições estaduais de ensino superior (IEES).

As informações relacionadas aos grupos de risco para COVID-19 devem ser atualizadas conforme consta no Guia de Vigilância Epidemiológica para Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional pela Doença COVID-19, do Ministério da Saúde, página 12, conforme sua última atualização e disponível no link: <https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/publicacoes-tecnicas/guias-e-planos/guia-de-vigilancia-epidemiologica-covid-19/view>

4. ANÁLISE PRÉVIA DAS CONDIÇÕES EPIDEMIOLÓGICAS PARA O RETORNO OU MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES PRESENCIAIS

4.1 PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO NO BRASIL, ESTADOS E MUNICÍPIOS

Dados da pandemia da Covid-19 no Brasil indicam a existência de cenários epidemiológicos distintos não apenas entre os estados, mas também em municípios de um mesmo estado (BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020).

Reaberturas de estabelecimento e instituições feitas em picos epidêmicos ou em locais com pouco tempo de melhora geral do número de casos podem comprometer todo esforço empenhado ao longo dos meses de imposição de medidas para deter a disseminação do vírus. Assim, o momento de reabertura deve ser orientado por:

- - Análises epidemiológicas que indiquem a redução contínua de novos casos de Covid-19 e redução da transmissão comunitária da doença;
- - Retorno das atividades após quatro semanas de estabilidade epidemiológica no número de casos novos; casos de transmissão comunitária; índices de mortalidade; taxa de ocupação de leitos;
- - É necessário considerar os dados epidemiológicos de todas as regiões às quais pertence a comunidade universitária.

4.2 INDICADORES GLOBAIS E ESPECÍFICOS PARA RETORNO DAS ATIVIDADES

Conforme indicação do Ministério da Saúde

1. Redução da transmissão comunitária: < 1 caso novos por dia por 100.000 habitantes;
2. Taxa de contágio - valor de $R < 1$ (ideal 0,5) por um período de pelo menos 7 dias;
3. Disponibilidade de leitos clínicos e leitos de UTI, na faixa de 75% livres. (Faixa verde – Conass/Conasems);
4. Previsão de esgotamento de leitos de UTI superior a 57 dias (Faixa verde – Conass/Conasems);
5. Redução de 20% ou mais em número de óbitos e casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) comparando à Semana Epidemiológica (SE) finalizada, em relação a duas ~~semanas anteriores (Faixa verde – Conass/Conasems);~~
6. Taxa de positividade para Covid-19 inferior a 5% – número de positivos/número de amostras para Sars-Cov-2 que foram realizadas na SE;
7. Capacidade para detectar, testar (RT-PCR), isolar e monitorar pacientes/contactantes. Diagnosticar pelo menos 80% dos casos no município ou território.
- 8.

5. PLANO DE RETORNO

O retorno às atividades educacionais de forma presencial deve ser planejado e ocorrer de forma gradual e parcial. A tabela a seguir apresenta diretrizes para a organização do retorno às atividades por fases:

5.1 Quadro Preparação Gradual para Atividades Presenciais

FASE	PERÍODO	ATIVIDADES QUE PODERÃO SER REALIZADAS	AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO
Fase 0	Prévio à abertura.	<ul style="list-style-type: none"> - Adotar políticas, procedimentos e planos de reabertura de forma segura; - Realizar comunicação sobre o plano de reabertura. 	<ul style="list-style-type: none"> - Conhecimento da comunidade universitária sobre o plano de reabertura de forma segura.
Fase I	Recomendação das autoridades sobre retorno às atividades presenciais, em cenário de redução de novos casos e de transmissão.	<ul style="list-style-type: none"> - Realizar retorno planejado de no máximo 50% da carga horária dos serviços administrativos com rodízios de turnos*; - Realizar retorno às atividades das séries finais e de cursos da área da saúde para atividades práticas/estágios. CH semanal reduzida em 50% para todas as disciplinas. - Realizar retorno às atividades da pós-graduação*. 	<ul style="list-style-type: none"> - Adesão da comunidade universitária às normas de biossegurança; - Monitoramento de sintomáticos de Covid-19 entre trabalhadores e estudantes; - Monitoramento de sintomáticos de Covid-19 entre os familiares.
Fase II	Decorridos pelo menos 21 dias após o início da Fase I.	<ul style="list-style-type: none"> - Realizar atividades descritas no item anterior; - Liberação das autoridades sobre retorno às atividades presenciais, em cenário de redução de novos casos e de transmissão; - Realizar retorno planejado de 100% da carga horária dos serviços administrativos*; - Realizar retorno de 100% de atividades práticas/estágios dos cursos da área da saúde*. 	<ul style="list-style-type: none"> - Adesão da comunidade às normas de biossegurança; - Resultados de monitoramento de sintomáticos de Covid-19 que indiquem reduzida transmissão da doença no ambiente institucional.
Fase III	Decorridos outros 21 dias após o início da Fase II.	<ul style="list-style-type: none"> - Realizar atividades descritas nos itens anteriores; - Realizar retorno planejado às atividades de cursos dos anos finais*; - Planejar processos seletivos para turmas com cursos em andamento. 	<ul style="list-style-type: none"> - Adesão da comunidade às normas de biossegurança; - Resultados de monitoramento de sintomáticos de Covid-19 que indiquem ausência de transmissão da doença no ambiente acadêmico.

Fase IV	Indefinido, com base na avaliação dos indicadores da fase III	<ul style="list-style-type: none"> - Realizar atividades descritas nos itens anteriores; - Retomar atividades nos anos iniciais da graduação priorizando atividades remotas para aulas teóricas; - Permitir atividades com público externo, sem aglomerações. 	<ul style="list-style-type: none"> - Adesão da comunidade escolar às normas de biossegurança; - Resultados de monitoramento de sintomáticos de Covid-19 que indiquem ausência de transmissão da doença no ambiente institucional.
Fase V	Indefinido, com base na avaliação dos indicadores da fase IV	<ul style="list-style-type: none"> - Realizar atividades descritas nos itens anteriores; - Promover eventos, de acordo com regulamentação do município. 	<ul style="list-style-type: none"> - Adesão da comunidade às normas de biossegurança; - Resultados de monitoramento de sintomáticos de Covid-19 que indiquem ausência de transmissão da doença no ambiente institucional.

Quadro 01 – Adaptado de PEREIRA, I. D. F et al (2020).

*Respeitando as restrições inerentes aos grupos de risco.

6. MONITORAMENTO APÓS RETORNO

- Deverá ser mantido monitoramento interno e externo constante;
- A Unicentro deve promover a elaboração de relatórios diários situacionais, como instrumento de monitoramento e avaliação do retorno e manutenção das atividades, bem como as respectivas medidas preventivas e de controle, caso necessárias, a serem direcionados à Comissão de Acompanhamento e Controle de Propagação do Coronavírus;
- Caso, em qualquer uma das fases, seja constatada ampliação da transmissão da Covid-19 no ambiente institucional, devem ser tomadas medidas de suspensão, cancelamento ou redução de atividades;
- No caso de condições epidemiológicas desfavoráveis, sejam municipais, estaduais e/ou federais, o plano de retorno deve ser reavaliado.

7. PROCEDIMENTOS DIANTE DE CASOS SUSPEITO/CONFIRMADOS/COMUNICANTES DE COVID-19

7.1 DEFINIÇÃO DE CASOS SUSPEITOS/CONFIRMADOS/COMUNICANTES

De acordo com o contido na Resolução Sesa N° 098/2021, deve ser considerado como caso suspeito, confirmado ou contactante:

I – caso suspeito:

a) indivíduo que apresente quadro respiratório agudo com um ou mais dos sinais ou sintomas de febre (mesmo que referida), tosse e falta de ar. Outros sintomas não específicos ou

atípicos podem incluir: dor de garganta; diarreia; anosmia (incapacidade de sentir odores) ou hiposmia (diminuição do olfato); mialgia (dores musculares, dores no corpo), cansaço ou fadiga. Em crianças, na ausência de outro diagnóstico específico, considera-se também a obstrução nasal. Em idosos, devem ser considerados os critérios específicos de agravamento, como: síncope, confusão mental, sonolência excessiva, irritabilidade e inapetência. Para estes, na suspeita de Covid-19 a febre pode estar ausente e sintomas gastrointestinais (diarreia) podem surgir.

b) indivíduo com Síndrome Gripal que apresente dispneia/desconforto respiratório ou pressão persistente no tórax ou saturação de O₂ menor que 95% (noventa e cinco por cento), em ar ambiente ou coloração azulada nos lábios e face. Crianças podem apresentar sinais de desidratação, inapetência, cianose (coloração azulada da pele e dos lábios e nas extremidades dos dedos), assim como esforço respiratório caracterizado por batimentos de asa de nariz e tiragem intercostal, o que pode indicar gravidade crescente.

II – caso confirmado:

a) indivíduo que apresente resultado de exame laboratorial confirmando para Covid-19, de acordo com as orientações da Secretaria de Estado da Saúde e Ministério da Saúde; ou

b) indivíduo com Síndrome Gripal (SG) ou Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), com confirmação clínica associada à anosmia ou ageusia (disfunção gustatória) aguda; ou caso de SG ou SRAG para o qual não foi possível a investigação laboratorial específica e que tenha histórico de contato com caso confirmado laboratorialmente para Covid-19 nos últimos 14 dias antes do aparecimento dos sinais ou sintomas; ou, por critério clínico, de imagem com ao menos uma das seguintes alterações tomográficas: opacidade em vidro fosco ou sinal do halo reverso.

III – contactante de caso confirmado:

a) indivíduo assintomático com histórico de contato com caso confirmado da Covid-19 durante período de transmissibilidade, ou seja, entre dois dias antes e dez dias após o início dos sinais e sintomas ou da confirmação laboratorial;

IV – contato domiciliar:

a) indivíduo residente na mesma casa/ambiente (dormitórios, creche, alojamento, ambientes laborais, dentre outros) de um caso suspeito ou confirmado.

V – contato próximo:

a) indivíduo que esteve a menos de 1 (um) metro de distância de um caso suspeito ou confirmado da Covid-19, por um período mínimo de 15 (quinze) minutos.

b) indivíduo que teve contato físico direto (exemplo: abraço, aperto de mãos, entre outros) de um caso suspeito ou confirmado da Covid-19;

c) profissional de saúde que prestou assistência a um caso suspeito ou confirmado da Covid-19 sem utilizar equipamentos de proteção individual (EPI) ou com EPI danificado.

7.2 ISOLAMENTO DE CASOS SUSPEITOS/CONFIRMADOS/COMUNICANTES

Conforme o que preconiza a Resolução Sesa N° 098/2021, a orientação para o isolamento dos casos suspeitos e confirmados da Covid-19, bem como dos contactantes, deve passar por avaliação de profissional de saúde e considerar o que segue:

I – síndrome Gripal (SG): isolamento, suspendendo-o após 10 (dez) dias do início dos sintomas, desde que passe 24 (vinte e quatro) horas sem febre, sem uso de medicamentos antitérmicos e remissão dos sintomas respiratórios.

II – SG descartada (método RT-PCR – não detectável) para Covid-19: o isolamento poderá ser suspenso, desde que passe 24 (vinte e quatro) horas sem febre, sem uso de medicamentos antitérmicos e remissão dos sintomas respiratórios, ou quando tiver cumprido prazo de isolamento determinado em atestado médico, ou apresentar declaração médica de liberação para as atividades escolares.

III – Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG): isolamento, suspendendo-o após 20 (vinte) dias do início dos sintomas ou após 10 (dez) dias com resultado RT-PCR não detectável, desde que passe 24 (vinte e quatro) horas sem febre, sem uso de medicamentos antitérmicos e remissão dos sintomas respiratórios, mediante avaliação médica.

IV – assintomático (confirmado laboratorialmente pelo método RT-PCR – detectável) para SARS-CoV-2: manter isolamento, suspendendo-o após 10 (dez) dias da data de coleta da amostra.

V – contatos identificados de casos suspeitos ou confirmados devem monitorar diariamente o aparecimento de sinais e sintomas compatíveis à Covid-19 e permanecer em isolamento por um período de até 14 (catorze) dias após a data do último contato com o caso suspeito ou confirmado para Covid-19.

VI – os casos encaminhados para isolamento deverão usar máscara, manter a etiqueta respiratória, higienização frequente das mãos e manter o afastamento físico intradomiciliar recomendado de pelo menos 1,5 m (um metro e meio) sempre que estiver em contato com outros moradores da residência, assim como deve ser mantida a ventilação e desinfecção dos ambientes.

VII – os casos encaminhados para isolamento domiciliar devem seguir as recomendações da Nota Orientativa SESA nº 16/2020, disponível em https://www.saude.pr.gov.br/sites/default/arquivos_restritos/files/documento/202009/NO_16_PREVENCAO_DA_PROPAGACAO_DA_Covid_19_EM_RESIDENCIAS_E_COMUNI%20DADES_RESIDENCIAIS_V2.pdf.

VIII – os casos e os contatos identificados de suspeitos ou confirmados da Covid-19 podem ser estabelecidos por qualquer um dos critérios (clínico, clínico-epidemiológico, clínico-imagem ou clínico-laboratorial).

7.3 MONITORAMENTO DOS CASOS

- A Universidade deverá constituir um grupo de trabalho de acompanhamento e monitoramento de casos de Covid-19 no âmbito da Universidade;
- O grupo de trabalho de acompanhamento e monitoramento de casos de Covid-19 no âmbito da Universidade deverá criar mecanismos para acompanhamentos da evolução dos casos suspeitos ou confirmados;
- Caso alguém apresente sintomas como tosse, febre, coriza, dor de garganta, dificuldade para respirar, fadiga, tremores e calafrios, dor muscular, dor de cabeça, perda recente do olfato ou paladar, no âmbito da universidade, deverá comunicar imediatamente a Instituição, permanecendo em sua residência, impedindo a propagação de doença infecto contagiosa;
- Caso a pessoa tenha algum sintoma que possa indicar Covid-19, deve preencher o formulário, disponível no “Anexo 1”, deste Protocolo;
- Todos os trabalhadores e os estudantes devem estar informados sobre os procedimentos perante a identificação de um caso suspeito de Covid-19;

- Pessoas que se encontrem no espaço da Universidade e apresentem sintomas compatíveis com a Covid-19 devem ser encaminhadas para uma área de isolamento, previamente definida pela Direção de Campus, e, imediatamente, acionado o serviço de saúde de referência do município;
- A limpeza e desinfecção das superfícies utilizadas pelo caso suspeito, incluindo as da área de isolamento, devem ser reforçadas.

8. ORGANIZAÇÃO DO AMBIENTE PARA ATIVIDADES PRESENCIAIS

8.1 ORGANIZAÇÃO DOS ESPAÇOS FÍSICOS

- Centralizar a entrada da comunidade acadêmica na universidade pelos pontos de controle de sinais e sintomas da Covid-19, fechando os demais acessos à instituição;
- Instalar dispensers de acionamento por pedal com álcool 70% gel ou glicerinado (na concentração 1% a 3% de glicerina, segundo a Anvisa) ou outro produto, devidamente aprovado pela ANVISA, nas entradas, nas áreas de circulação e na frente das salas de aula;
- Realizar a marcação com fitas para distanciamento mínimo de 1,5 metros em locais como: pontos de verificação de temperatura, secretarias, refeitório, banheiros, pontos de ônibus, entre outros;
- Organizar todos os espaços internos e externos da universidade com o uso de guias, que evidenciem a necessidade do distanciamento físico mínimo de 1,5 metros no local;
- Realizar a marcação do distanciamento mínimo recomendado nos acessos da universidade, a fim de evitar aglomerações nos momentos de entrada e saída da instituição;
- Organizar os horários de entrada, saída, e intervalo de forma intercalada, de modo a evitar a aglomeração de pessoas e a circulação simultânea de grande número de estudantes nas áreas comuns e nos arredores;
- Restringir a entrada de visitantes e entregadores no ambiente interno da universidade;
- Orientar que o deslocamento por elevador ocorra somente quando estritamente necessário. Idealmente, limitar o uso de elevadores e plataformas de elevação a uma pessoa por vez e orientar que evite encostar-se nas paredes;
- O atendimento ao público externo deve ser realizado, preferencialmente, de forma remota, contribuindo com a manutenção do distanciamento social;
- Suspender a cessão de salas, auditórios, laboratórios e outros espaços da universidade para atividades com público externo;
- Suspender a realização de eventos em espaços físicos internos que caracterizem aglomeração de pessoas;

- Nos espaços de convivência, pátios, jardins e corredores deve ser mantido o distanciamento físico mínimo de 1,5 metros;
- As lixeiras dos espaços internos e externos devem possuir, preferencialmente, acionamento automático por pedal e estarem dispostas em pontos estratégicos, principalmente nos locais destinados à higiene de mãos. Em locais destinados a serviços de saúde, as lixeiras obrigatoriamente devem ter tampa com acionamento por pedal.

8.2 VENTILAÇÃO

- A universidade deverá realizar levantamento das salas em que não há ventilação adequada em cada Unidade/Órgão;
- Verificar se será possível readequar as pessoas em outros espaços (inclusive os espaços abertos) ou em escadas;
- Os espaços internos devem ser mantidos constantemente arejados e ventilados, preferencialmente de forma natural, com janelas e portas abertas;
- Não usar ar condicionado ar-condicionado. O uso do ar-condicionado será permitido apenas em ambientes que exigem refrigeração, sendo que a manutenção do ar condicionado ar-condicionado deverá ser frequente;
- Salas que não possuam ventilação natural e que não permitam a circulação de ar devem ser evitadas.

8.3 SALAS DE AULA E LABORATÓRIOS

- Adaptar, sempre que possível, espaços mais amplos e arejados para serem usados como salas de aula e laboratórios;
- Sempre que possível, aproveitar as áreas ao ar livre para a realização de atividades, desde que mantidas as condições de distanciamento físico e higienização previstas neste manual;
- Delimitar o número de pessoas permitidas em cada sala de aula ou laboratório. Para o cálculo deste número deverá ser observado o distanciamento mínimo exigido entre cada estudante e destes com o professor;
- Garantir o distanciamento físico de, no mínimo, 1,5 metro entre os estudantes e entre estes com os professores nas salas de aula e laboratórios;;
- Marcar com fitas adesivas o piso das salas de aula e laboratórios, indicando o posicionamento de mesas e cadeiras nesse espaçamento;
- Dispor mesas e carteiras com a mesma orientação, evitando que estudantes fiquem virados de frente uns para os outros;
- Retirar do ambiente ou interditar carteiras e cadeiras sobressalentes ao número permitido em cada espaço, evitando o uso além do permitido;
- O professor deverá permanecer à frente da sala de aula e/ou laboratório evitando cir-

cular entre mesas e carteiras, mantendo distanciamento mínimo de 1,5 metro entre ele e os alunos;

- Disponibilizar adequada infraestrutura audiovisual, evitando o deslocamento dos recursos audiovisuais entre as salas;
- Sempre que possível, cada sala de aula deve ser ocupada pelo mesmo grupo de estudantes, evitando que transitem por várias salas de aula ao longo do dia;
- Salas de apoio e laboratórios devem ter lotação máxima reduzida, considerando o distanciamento mínimo necessário e devem ser utilizados, exclusivamente, mediante agendamento prévio, com escala de horários e adequada limpeza e desinfecção entre os usos;
- Quando não for possível adequar todos os ocupantes dos espaços fechados de acordo com as normativas estabelecidas neste protocolo, os órgãos/unidades devem estabelecer alternativas de trabalho ou estudo através de revezamento de equipes presenciais e remotas e/ou adequar espaços alternativos abertos;
- Em caso de revezamento deve-se considerar que as equipes/grupos de alunos permaneçam com os mesmos integrantes do início ao fim das atividades, sem mescla de pessoas entre as equipes, com o objetivo de evitar a contaminação cruzada;
- Deve ser realizada a limpeza e desinfecção das salas de aula nos intervalos, entre as trocas de turmas, conforme orientações constantes neste manual;
- Nas salas de professores e espaços de grupos de pesquisa também deve-se obedecer às normas contidas neste protocolo;
- Materiais e objetos de uso pessoal não devem ser compartilhados (canetas, livros, cadernos, apresentador multimídia, cabos e carregadores de eletrônicos, dentre outros);
- Seguir as orientações sobre o distanciamento físico expressas anteriormente. Quando não forem viáveis, realizar rodízios entre os estudantes, repensando a atividade e a própria dinâmica da aula no laboratório;
- Regulamentar o uso dos equipamentos de proteção individual próprios, seguido de higienização após a aula prática e segundo as recomendações da Anvisa (Agência Nacional de Vigilância Sanitária);
- Submeter à apreciação do Conselho Departamental (Condep) o Procedimento Operacional Padrão (POP) de biossegurança nos laboratórios, de acordo com sua natureza e finalidade e as peculiaridades do vírus Sars-CoV-2;
- Professores e alunos deverão realizar adequada limpeza e desinfecção dos materiais, equipamentos e superfícies do laboratório antes e após seu uso por cada grupo;
- Um novo grupo de alunos e professores só poderá ocupar o espaço físico da sala de aula ou laboratório após a equipe responsável pela limpeza ter higienizado todo o local, conforme descrito neste manual;
- O uso dos laboratórios de informática devem ser evitados. Quando não for possível, as mesas, cadeiras e computadores deverão ser distanciados, respeitando-se o mínimo de 1,5 metros entre cada pessoa presente no local;

- Os usuários de mesas, cadeiras e computadores, teclados e mouses dos laboratórios de informática deverão higienizá-los antes e após o uso.

8.4 BIBLIOTECAS

- As bibliotecas poderão permanecer abertas, preferencialmente, para empréstimo, desde que seja respeitado o distanciamento mínimo recomendado;
- Grupos de estudos no interior da biblioteca deverão ser suspensos. Poderá ser mantido o estudo individual nas dependências da biblioteca, desde que respeitado o distanciamento e que se proceda a higienização de mesas, cadeiras e outros objetos pelos usuários, antes e após o uso;
- O acesso ao acervo deverá ser restrito aos funcionários das bibliotecas;
- A consulta ao acervo e a reserva de livros deverá ser feita via internet e sua retirada deverá ser agendada de forma a evitar aglomeração de pessoas no local;
- Dúvidas e outras demandas poderão ser esclarecidas via chat, e-mail, redes sociais, WhatsApp e telefone, a fim de diminuir a circulação nas bibliotecas;
- O número de pessoas permitidas nas dependências das bibliotecas deve ser limitado à capacidade de cada local, respeitando o distanciamento mínimo exigido entre todos os presentes;
- Funcionários e usuários deverão utilizar máscaras sempre que estiverem nas dependências das bibliotecas;
- Funcionários das bibliotecas deverão proceder a higienização das mãos antes e após manipular os livros;
- Usuários deverão higienizar as mãos ao entrarem e saírem da biblioteca;
- Os livros emprestados devem ser recebidos com uso de luvas e devem ficar em quarentena de 5 a 9 dias. Neste período, não devem ser recolocados no acervo para empréstimo;
- Deve-se reservar um local exclusivo para o depósito dos livros durante o período da quarentena.

8.5 BANHEIROS

- **Aplicar guias físicos, tais como fitas adesivas no piso, para a orientação do distanciamento físico nos *halls* de entrada;**
- Instalar nos banheiros dispenser para sabonete líquido; dispenser para álcool 70% gel ou glicerinado (na concentração 1% a 3% de glicerina, segundo a Anvisa); papel para papel toalha descartável; lixeiras, preferencialmente, de acionamento por pedal ao lado das pias de higienização das mãos, bem como lixeiras ao lado dos sanitários; instalar suporte para papel higiênico. Assegurar o abastecimento e manutenção dos itens anteriormente citados;

- Instalar dispensers com álcool 70% ou outro produto, devidamente aprovado pela Anvisa, para higienização de assentos sanitários;
- A higienização do assento sanitário deve ser prévia à sua utilização;
- Orientar que 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 1 metro de distância acima do vaso sanitário, após a emissão de jato de água;
- Garantir que a limpeza desses espaços seja realizada várias vezes ao dia, no menor intervalo de tempo possível quando dos períodos de maior uso;
- Proibir o uso dos banheiros para a higienização dos recipientes que armazenam alimentos.

9. ÁGUA E ALIMENTAÇÃO NOS ESPAÇOS DA UNIVERSIDADE

- Bebedouros com acionamento manual e que exigem aproximação da boca devem ser interditados. De acordo com a Resolução SESA N° 632/2020, Art. 33, fica vedado o uso dos dispensadores de água dos bebedouros que exigem aproximação da boca;
- Instalar bebedouros de acionamento automático quando possível;
- Proibir o compartilhamento de copos;
- Instalar, sempre que possível, pias e lavabos em espaços abertos, reduzindo o fluxo de utilização de banheiros para esse fim;
- Qualquer alteração na modalidade de oferta de alimentação deverá manter como princípios: o Direito Humano à Alimentação Adequada e à Segurança Alimentar e Nutricional;
- Realizar junto a todos os trabalhadores que atuam nos estabelecimentos do ramo de alimentos “procedimentos específicos de avaliação do estado de saúde dos trabalhadores, de forma a identificar de maneira proativa possíveis suspeitas ou contaminação com o novo coronavírus” (nota técnica n° 48 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária);
- Estabelecer distanciamento de no mínimo 1,5 metros entre os trabalhadores que atuam nas instalações de produção/processamento de alimentos que serão consumidos no espaço da Universidade;
- Assegurar o uso de máscara facial e face shield (protetor facial) por todos os trabalhadores que atuam nos estabelecimentos do ramo de alimentos na universidade;
- Reorganizar o layout das mesas e cadeiras, permitindo distanciamento físico, conforme orientações anteriormente descritas;
- Retirar do local ou isolar mesas e cadeiras além do permitido pelo distanciamento social;

- Aplicar guias físicos, como fitas adesivas no piso, para orientar o distanciamento físico entre os estudantes nas filas dos refeitórios;
- Instalar barreira física entre a área de distribuição e os consumidores, de modo a evitar a emissão de gotículas de saliva sobre o alimento a ser servido; evitar sistema de buffet;
- Escalonar horários para a realização das refeições, definindo horários diferentes de intervalo entre as turmas;
- Higienizar adequadamente os utensílios para a realização das refeições e embalá-los individualmente;
- Não permitir o manuseio livre de pratos e talheres, devendo ser ampliados os pontos de devolução dos mesmos; evitar o uso de bandejas;
- Assegurar em toda a linha produtiva a presença de instalações adequadas e convenientemente localizadas para a higienização frequente das mãos, com disponibilização de sabonete líquido e álcool 70% gel ou glicerinado (na concentração 1% a 3% de glicerina, segundo a Anvisa);
- Orientar, de forma expressiva, a comunidade universitária para que não compartilhe copos, talheres e demais utensílios de uso pessoal;
- Orientar as pessoas que optem por levar suas refeições de casa que não devem deixá-las expostas em locais de circulação de várias pessoas;
- Orientar que se evite, ao máximo, alimentar-se em salas fechadas, priorizando as áreas abertas;
- Orientar adequada higienização das mãos antes e depois do manuseio do alimento;
- Os usuários dos espaços de alimentação devem permanecer de máscara, retirando-a somente no momento de ingerir o alimento, recolocando-a após o término da refeição, seguido de lavagem das mãos;
- Realizar higienização de mesas e cadeiras logo após a utilização, conforme orientações constantes neste manual. O próximo consumidor só poderá sentar-se após a devida higienização.

10. ORGANIZAÇÃO PARA A ENTRADA NA INSTITUIÇÃO

- Recepcionar a comunidade universitária reforçando sobre os critérios de boas práticas de biossegurança;
- Orientar previamente que trabalhadores e estudantes que estão com sinais e sintomas, doentes ou que tiveram contato direto com uma pessoa com Covid-19 a fiquem em casa e a acionarem o serviço de saúde do município especializado no atendimento à Covid-19;

- Escalonar horários de entrada e saída para trabalhadores e estudantes nos blocos, a fim de evitar aglomerações;
- A aferição da temperatura corporal por meio de um termômetro a laser (sem contato direto) deverá ser realizada nos pontos de entrada da Instituição. Caso a temperatura constatada seja igual ou superior a 37.1 graus a pessoa será orientada a voltar para casa e a acionar o serviço de saúde de referência para a Covid-19;
- Capacitar os examinadores para perguntar acerca de sinais e sintomas compatíveis com a Covid-19 e realizar o manuseio correto do aparelho de aferição da temperatura;
- Realizar higienização regular e frequente das áreas externas, segundo orientações da ANVISA.

11. DISTANCIAMENTO FÍSICO E SOCIAL

- Implementar medidas de distanciamento físico de no mínimo 1,5 metros em todos os espaços físicos da Universidade. Todas as pessoas presentes no local deverão ser incluídas na delimitação da capacidade de cada espaço da instituição;
- Realizar reuniões de professores e de trabalho administrativo de forma remota;
- Não realizar contatos sociais no local de trabalho, como por exemplo, rodas de conversa, reuniões para refeições, entre outros;
- Limitar viagens não essenciais ao trabalho (nacional e internacional).

12. OBRIGATORIEDADE DO USO DE MÁSCARAS PARA ACESSO E PERMANÊNCIA NA UNIVERSIDADE

- De acordo com o Art. 7º da Resolução SESA Nº 632/2020, é obrigatório o uso de máscara nos espaços de uso público e coletivo no Estado do Paraná conforme a Lei Estadual nº 20.189/2020
 1. §1º As máscaras cirúrgicas e contra aerossol, N95, PFF2 ou equivalentes, devem ser utilizadas por profissionais da saúde e de apoio que prestam assistência ou tem contato direto com pacientes;
 1. §2º A população em geral deve priorizar a utilização de máscaras de tecido, cujo uso e confecção devem observar a Nota Orientativa nº 22/2020, da Secretaria de Estado da Saúde do Paraná;
 1. §3º Nos estabelecimentos destinados ao consumo de produtos alimentícios, a interrupção do uso das máscaras somente será permitida durante o período da refeição, devendo ser retomado imediatamente após.

- É obrigatório o uso de máscara em todos os espaços da IES;
- A instituição deve disponibilizar para os serviços e atividades de saúde, em número suficiente, máscaras de proteção facial de acordo com o tipo de exposição e risco, seguindo as recomendações da Organização Mundial da Saúde (orientação sobre uso de máscaras no contexto da Covid-19), bem como o contido na Nota Orientativa número 22/2020 SESA/PR.
- A Instituição deve fornecer, excepcionalmente, máscaras descartáveis para utilização em casos de ausência de posse de máscaras pessoais;
- Manter a máscara ajustada ao rosto e cobrir completamente a boca, nariz e queixo. Evitar espaços entre o rosto e a máscara;
- Evitar tocar na máscara enquanto estiver usando-a;
- Permanecer com a máscara ao tossir ou espirrar;
- Substituir a máscara a cada 3 horas (máscaras não cirúrgicas ou de tecido) ou a cada 4 horas (máscaras cirúrgicas) coincidindo, preferencialmente, com os intervalos das refeições (momento em que já se retira a máscara). Adicionalmente, recomenda-se a troca das máscaras sempre que estiverem sujas ou molhadas;
- Ao utilizar máscaras, portar consigo número suficiente, considerando a necessidade de troca e o período de permanência no ambiente universitário;
- Realizar o descarte de máscaras em recipiente apropriado, específicas para esse fim;
- Higienizar as máscaras de tecido diariamente com água e sabão, secar ao sol e passar ferro.
- Colocar e retirar a máscara, indicações dos tipos de máscaras e demais informações sobre seu uso e cuidados deve seguir as orientações sobre o uso de máscaras no contexto da COVID-19 (OPAS, 2020); Resolução SESA/PR N° 632/202, Nota Orientativa N° 22/2020 SESA/PR e anexo IV.

13. HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS

- Sempre que possível realizar a higienização das mãos com água e sabonete líquido. Na ausência de possibilidade de lavagem das mãos realizar higienização das mãos com álcool 70% gel ou glicerinado (na concentração 1% a 3% de glicerina, segundo a Anvisa). Seguir as recomendações da Anvisa para a higienização das mãos, conforme Anexo II;
- Higienizar as mãos na chegada, nos intervalos e na saída de todos os ambientes universitários (sala de aula, laboratórios, biblioteca, entre outros);
- Higienizar as mãos antes e após: utilizar os banheiros; alimentar-se; utilizar materiais e equipamentos comuns;
- Sempre que possível, portar consigo frasco de bolso com álcool 70% gel ou glicerinado (na concentração 1% a 3% de glicerina) e fazer uso conforme recomendações da Anvisa;

- Profissionais de saúde devem fazer a higienização das mãos de acordo com as Diretrizes da Organização Mundial da Saúde/Organização Panamericana da Saúde/Agência Nacional de Vigilância Sanitária (anexo III):
 - Antes de contato com um paciente;
 - Antes da realização de procedimentos assépticos;
 - Após risco de exposição a fluidos corporais;
 - Após contato com um paciente;
 - Após contato com as áreas próximas ao paciente.

14. LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE SUPERFÍCIES EM ESPAÇOS DA UNICENTRO

De acordo com o Manual de segurança do paciente em serviços de saúde: limpeza e desinfecção de superfícies (ANVISA, 2012), com a Resolução número 632/2020/SESA-PR, Nota orientativa número 01/2020 SESA/PR e com a Nota Técnica número 47/2020/ANVISA, as evidências atuais sugerem que o novo Coronavírus pode permanecer viável por horas e até dias em determinadas superfícies, dependendo do tipo de material. Portanto, a limpeza de objetos e superfícies, seguida de desinfecção, são medidas recomendadas para a prevenção da Covid-19 e de outras doenças respiratórias virais em ambientes comunitários.

Neste contexto, limpeza é definida como a remoção de microrganismos, sujeiras e impurezas das superfícies. A limpeza não mata os microrganismos, mas, ao removê-los, diminui o número e o risco de propagação da infecção. Já desinfecção é compreendida como o uso de produtos químicos para matar microrganismos em superfícies. Esse processo não limpa necessariamente superfícies sujas ou remove microrganismos, mas ao matar microrganismos em uma superfície após a limpeza, pode reduzir ainda mais o risco de propagação de infecções.

Considerando o exposto:

14.1 LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE SUPERFÍCIES

- Profissionais devem higienizar frequentemente as mãos;
- Os profissionais não devem utilizar adornos (anéis, pulseiras, relógios, colares, piercing, brincos, entre outros) durante o período de trabalho; Manter os cabelos presos, arrumados e unhas limpas, aparadas e sem esmalte e barba aparada;
- O uso de Equipamento de Proteção Individual (EPI) pelos trabalhadores que efetuem a limpeza e desinfecção, bem como os equipamentos de Proteção Coletiva (EPC), devem ser apropriados para cada atividade a ser exercida, bem como sua retirada e descarte deve seguir o recomendado pela ANVISA/OPAS e SESA-PR;

- Intensificar a limpeza e a desinfecção adequada de todos os ambientes internos e externos de todos os espaços da Universidade;
- Os setores e serviços de saúde da Unicentro deverão elaborar Protocolos Operacionais Padrão (POP), estabelecendo de forma clara quais os possíveis riscos aos quais os trabalhadores estão expostos, dentre eles o risco biológico (representado pela probabilidade da exposição ocupacional a agentes, como o vírus SARS-CoV2, e outros micro-organismos). A partir desta definição os serviços de saúde deverão estabelecer quais procedimentos deverão ser adotados pelos trabalhadores, as técnicas a serem empregadas na limpeza e desinfecção, bem como os produtos a serem utilizados;
- Realizar a limpeza e desinfecção em ambientes de grande circulação de pessoas e superfícies frequentemente tocadas, como corrimãos, elevadores, telefones, teclados de computador, catracas, pontos biométricos, torneiras, maçanetas de portas, carrinhos, área de preparação de alimentos entre outros. As ações de limpeza e desinfecção devem ser realizadas com maior frequência;
- Realizar a higienização de todos os espaços administrativos da Universidade ao término de cada turno de trabalho;
- Realizar limpeza das salas de aula e laboratórios logo após sua utilização, sempre antes da entrada da próxima turma. Destaca-se que o próximo grupo de alunos e docente(s) só poderá ingressar em espaço anteriormente utilizado após a equipe responsável pela limpeza ter higienizado o local;
- Realizar a limpeza e desinfecção dos banheiros ao fim de cada turno e/ou quando constatada a necessidade;
- Utilizar a varredura úmida para pisos, ensaboar, enxaguar e secar. Pode ser realizada com mops ou rodo e panos de limpeza de pisos. Nunca varrer superfícies a seco, pois esse ato favorece a dispersão de microrganismos que são veiculados pelas partículas de pó;
- Utilizar panos exclusivos para uso em cada ambiente. Portanto, panos usados na limpeza de banheiros não devem ser usados na limpeza de outros locais e serem exclusivos para essas áreas. Devem estar sempre limpos e alvejados;
- Os panos de limpeza de piso e panos de mobília devem ser, preferencialmente, encaminhados à lavanderia para processamento ou lavagem manual;
- Todos os equipamentos utilizados na limpeza devem ser limpos a cada término da jornada de trabalho;
- Para a limpeza e desinfecção devem ser utilizados produtos devidamente registrados na Anvisa e seguidas as instruções do rótulo/fabricante para a concentração, diluição, método de aplicação e tempo de contato;
- Utilizar água e detergente ou sabão líquido para a limpeza;
- Utilizar álcool etílico 70% líquido para desinfecção de superfícies compatíveis como, por exemplo, maçanetas, corrimãos, entre outros;
- Utilizar álcool Isopropílico 70% para desinfecção de equipamentos eletrônicos, atentando para a recomendação dos fabricantes;

- Utilizar hipoclorito de Sódio, com concentração de 0,5%, para desinfecção de paredes, pisos, lavatórios, sanitários, entre outros de acordo com a compatibilidade e seguindo o Manual de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde: limpeza e desinfecção de superfícies (ANVISA, 2012), pela Nota Técnica N° 34/2020/SEI/COSAN/GHCOS/DIRE3/ANVISA e pela Nota Orientativa 01/2020/SESA-PR;
- Não misturar os produtos, utilizando somente um deles para o procedimento de desinfecção;
- O profissional de limpeza deverá certificar se os produtos de higiene, como sabonete líquido, papel toalha, papel higiênico e outros são suficientes para atender às necessidades de cada setor, repondo-os constantemente;
- Cada setor deverá ter a quantidade necessária de equipamentos e materiais para limpeza e desinfecção de superfícies;
- Sinalizar os corredores, deixando um lado livre para o trânsito de pessoal, enquanto se procede à limpeza do outro lado. Utilizar placas sinalizadoras e manter os materiais organizados, a fim de evitar acidentes e poluição visual;
- Tapetes e outras peças decorativas devem ser removidas evitando acúmulo de partículas contaminadas;
- Bloquear o acesso a ambientes sem uso, evitando circulação desnecessária e contaminação;
- O uso de equipamentos compartilhados, tais como impressoras, computadores, teclados, mouses, telefones, entre outros, deve ser feito de forma coordenada, devendo higienizar as mãos e os equipamentos antes e depois do uso.

14.2 LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE SUPERFÍCIES EM AMBIENTES DE ATENDIMENTO A PESSOAS COM SUSPEITA E/OU CONFIRMAÇÃO DE INFECÇÃO PELO CORONAVÍRUS (SARS-COV-2)

De acordo com a Nota Técnica número 04/2020/GVIMS/GGTES/ANVISA, não há uma recomendação diferenciada para a limpeza e desinfecção de superfícies em contato com casos suspeitos ou confirmados pelo novo coronavírus, diante disso, recomenda-se que a limpeza das áreas de isolamento seja concorrente, imediata ou terminal.

Destaca-se que a limpeza concorrente é aquela realizada diariamente. Já a limpeza imediata é aquela realizada em qualquer momento, quando ocorrem sujidades ou contaminação do ambiente e equipamentos com matéria orgânica, mesmo após ter sido realizada a limpeza concorrente. Ainda, destacamos a limpeza terminal, que é aquela realizada após a alta, óbito ou transferência do paciente, pois, como a transmissão do novo coronavírus se dá por meio de gotículas respiratórias e contato, não há recomendação para que os profissionais de higiene e limpeza aguardem horas ou turnos para que o quarto ou área seja higienizado, após a alta do paciente.

Considerando a Nota Orientativa 01/2020/SESA/PR, que trata da limpeza e desinfecção de ambientes, e a Nota Técnica número 04/2020/GVIMS/GGTES/ANVISA, que trata das 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), deve-se:

- Realizar a desinfecção das superfícies das unidades de isolamento somente após a realização da limpeza. Os desinfetantes com potencial para desinfecção de superfícies incluem aqueles à base de cloro, alcoóis, alguns fenóis e alguns iodóforos e o quaternário de amônio. Sabe-se que os vírus são inativados pelo álcool a 70% e pelo cloro. Portanto, preconiza-se a limpeza das superfícies do isolamento com detergente neutro seguida da desinfecção com uma destas soluções desinfetantes ou outro desinfetante padronizado pelo serviço de saúde, desde que seja regularizado junto à Anvisa, e seguindo o Manual de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde: limpeza e desinfecção de superfícies (ANVISA, 2012), pela Nota Técnica N° 34/2020/SEI/COSAN/GHCOS/DIRE3/ANVISA e pela Nota Orientativa 01/2020/SESA-PR;
- Utilizar somente produtos saneantes padronizados para uso em Serviços de Saúde, na concentração e tempo recomendados pelo fabricante e pelo Serviço de Controle de Infecção;
- A mistura de produtos saneantes não previamente autorizados é proibida, bem como o reaproveitamento de embalagens vazias com produtos saneantes diferentes do rótulo original. Também é necessária atenção para utilização de produtos que estejam dentro do período de validade;
- A limpeza dos ambientes destinados ao isolamento de pacientes suspeitos ou confirmados com Covid-19 deve ser feita diariamente, a cada troca de plantão, e sempre quando necessário, antecedendo a limpeza concorrente de pisos. Merece maior atenção, a limpeza das superfícies horizontais que tenham maior contato com as mãos dos pacientes e das equipes, tais como maçanetas das portas, telefones, interruptores de luz, grades da cama/maca, entre outras;
- Proceder inicialmente à retirada do excesso da sujidade com papel/tecido absorvente e posteriormente realizar a limpeza e desinfecção desta, se a superfície apresentar matéria orgânica visível. Ressalta-se a necessidade da adoção das medidas de precaução para estes procedimentos;
- Limpar e desinfetar as superfícies que provavelmente estejam contaminadas, incluindo aquelas próximas ao paciente (por exemplo, carteiras, cadeiras, poltronas, mesas de apoio, grades das camas/macacões, mesas de cabeceira e de refeição, etc) e superfícies frequentemente tocadas no ambiente de atendimento ao paciente (por exemplo, maçanetas, grades dos leitos, interruptores de luz, corrimões, superfícies de banheiros nos quartos dos pacientes, etc);
- Incluir os equipamentos eletrônicos de múltiplo uso (ex: monitores e demais equipamentos utilizados para avaliação e intervenção profissional aos pacientes), nas políticas e procedimentos de limpeza e desinfecção, especialmente os itens usados pelos pacientes, os usados durante a prestação da assistência ao paciente e os dispositivos móveis que são movidos frequentemente para dentro e para fora dos ambientes (por exemplo, verificadores de pressão arterial e oximetria, termômetro, entre outros);
- O serviço de saúde deve possuir protocolos contendo as orientações a serem implementadas em todas as etapas de limpeza e desinfecção de superfícies e garantir a capacitação periódica das equipes envolvidas, sejam elas próprias ou terceirizadas;
- Estabelecer quais os possíveis riscos aos quais os trabalhadores estão expostos, dentre eles o risco biológico (representado pela probabilidade da exposição ocupacional

a agentes biológicos, como o vírus SARS-CoV2). A partir desta definição, os ambientes considerados críticos devem ser limpos e desinfetados com maior frequência;

- Os coordenadores/chefes/diretores responsáveis pelos serviços de saúde devem elaborar e implementar um Programa de Prevenção de Riscos Ambientais (PPRA) visando à preservação da saúde e da integridade dos trabalhadores, através da antecipação, reconhecimento, avaliação e conseqüente controle da ocorrência de riscos ambientais existentes ou que venham a existir no ambiente de trabalho, tendo em consideração a proteção do meio ambiente e dos recursos naturais. Consideram-se riscos ambientais os agentes físicos, químicos e biológicos existentes nos ambientes de trabalho que, em função de sua natureza, concentração ou intensidade e tempo de exposição, são capazes de causar danos à saúde do trabalhador;
- Os trabalhadores da limpeza devem fazer uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) para a finalidade a que se destinam, responsabilizando-se pela limpeza, guarda e conservação, substituindo-os quando houver qualquer alteração que os tornem impróprios para uso;
- O uso de Equipamento de Proteção Individual (EPI) pelos trabalhadores que efetuem a limpeza e desinfecção, bem como os equipamentos de Proteção Coletiva (EPC), devem ser apropriados para cada atividade a ser exercida, bem como sua retirada e descarte devem seguir o recomendado pela ANVISA/OPAS e SESA-PR;
- Os EPI devem ser utilizados pelos trabalhadores durante a execução de atividades que possam provocar contaminação da roupa com sangue e fluidos corpóreos ou por patógenos;
- A instituição deve se responsabilizar pelo fornecimento de EPI apropriados e em quantidade suficiente aos trabalhadores do Serviço de Limpeza e Desinfecção de Superfícies. Nos locais de assistência ao paciente suspeito ou confirmado de contaminação por Covid-19 estes trabalhadores devem utilizar: avental (impermeável, para uso sobre o uniforme e em situações envolvendo atividades com risco de respingos); luvas de borracha resistentes aos produtos, preferencialmente de punho longo; óculos de proteção; máscara cirúrgica (em áreas de isolamento para aerossóis são indicadas as máscaras de proteção respiratória do tipo N95 ou PFF2); calçados fechados (inclusive no calcanhar e dorso dos pés) impermeáveis e com sola antiderrapante; gorro (deve ser usado em área especiais nas quais são exigidas a paramentação completa por parte dos profissionais da instituição). Para as demais áreas do serviço de saúde recomenda-se que os trabalhadores do Serviço de Limpeza e Desinfecção mantenham os cabelos presos e barba aparada;
- O trabalhador do Serviço de Limpeza e Desinfecção deve apresentar-se com uniforme completo, manter cabelos presos ou curtos; unhas curtas, limpas, sem esmalte ou unhas postiças. Também não deve fazer uso de adornos, como: relógios, pulseiras, anéis, brincos, colares, piercing e outros;
- Deve haver kit de limpeza e desinfecção de superfície exclusivo para ambientes destinados ao isolamento de pacientes suspeitos ou confirmados com Covid-19. Nestes

locais utilizar, preferencialmente, panos de limpeza descartáveis;

- Adotar a técnica da varredura úmida, que permite a remoção de poeira e possíveis detritos soltos no chão por meio do uso de pano úmido e rodo. Esses resíduos não podem ser levados até a porta de entrada, devendo ser recolhidos do ambiente com o auxílio de pá. Deve-se iniciar a limpeza pelos cantos;
- Sempre que houver presença de matéria orgânica em superfícies, essa deverá ser removida. A seguir, realizar a limpeza e, posteriormente, a desinfecção. É imprescindível que o local seja rigorosamente limpo antes da desinfecção;
- Não abrir ou fechar portas com mãos enluvasadas;
- As luvas de borracha devem ser lavadas antes de serem descalçadas e sempre ao término da limpeza;
- Antes e após a retirada das luvas o trabalhador do Serviço de Limpeza e Desinfecção deve higienizar as mãos com água e sabonete líquido ou álcool gel 70% ou glicerinado 70%;
- Todos os equipamentos devem ser limpos após o uso e a cada término da jornada de trabalho;
- É importante higienizar as mãos com álcool gel 70% ou glicerinado 70% (por 20-30 segundos) ou água e sabonete líquido (por 40-60 segundos) antes e após a limpeza dos ambientes, ao tocar superfícies (principalmente aquelas onde o contato com as mãos é maior), bem como antes e após o uso de luvas de limpeza.

A Resolução Sesa nº 098/2021, que regulamenta o Decreto Estadual nº 6.637, de 20 de janeiro de 2021 e dispõe sobre as medidas de prevenção, monitoramento e controle da COVID-19 nas instituições de ensino públicas e privadas do Estado do Paraná para o retorno das atividades curriculares e extracurriculares, não foi citada nas referências do material. Orientamos a leitura da mesma para complementação de informações ao Protocolo de Biossegurança, se couber.

Outras orientações sobre o tema podem ser acessadas no Manual de Segurança do Paciente: limpeza e desinfecção de superfícies (ANVISA, 2012), e na Nota Técnica número 47/2020/SEI/COSAN/GHCOS/DIRE3/ANVISA, que trata das recomendações sobre produtos saneantes que possam substituir o álcool 70% e desinfecção de objetos e superfícies durante a pandemia de Covid-19.

15. MANUSEIO E HIGIENIZAÇÃO DE DOCUMENTOS FÍSICOS

Priorizar a emissão e consulta de documentos por meio digital. Caso não seja viável, recomenda-se:

- Higienizar as mãos com água e sabão ou com álcool 70% gel ou glicerinado (na concentração 1% a 3% de glicerina, segundo a Anvisa), com fricção de no mínimo 20-30 segundos, antes e após manusear documentos físicos;
- Utilizar máscara ao manusear e transportar documentos;

- Restringir, ao máximo, o número pessoas em contato com o documento durante a sua tramitação;
- Não comer, beber ou fumar durante o manuseio de documentos;
- Não colocar os cotovelos sobre os documentos durante o manuseio;
- Não molhar os dedos com saliva para manuseio das folhas;
- Não utilizar almofadas “molha dedo” ao manusear documentos;
- Evitar acúmulos de documentos, objetos e materiais sobre a mesa de trabalho;
- Se os documentos forem transportados em caixas, as mesmas devem ser higienizadas antes de entregar ao servidor ou usuário;
- Não transportar caixas ou documentos junto ao corpo;
- Limpar bancada antes e após o recebimento dos documentos que serão manuseados;
- Antes de encaminhar documentos, colocar em capas/sacos plásticos protetoras que permitam a higienização com álcool 70% líquido;
- Sempre que possível, e quando não trouxer prejuízos à Instituição e usuários dos serviços, é indicada a realização da quarentena de documentos físicos por, no mínimo, 72 horas, sendo o ideal por 5 dias. Medidas a serem adotadas para a quarentena de documentos:
 - a) Disponibilizar espaço (mesa, bancada ou sala) reservado para a quarentena dos documentos;
 - b) Se acondicionados em caixas plásticas, estas devem ser higienizadas com álcool 70%, antes e após o manuseio;
 - c) Identificar a data de início da quarentena.
- A utilização de produtos químicos para higienização de documentos deve ser criteriosa devido ao risco de danificá-los;
- Luvas de látex não devem ser utilizadas de forma rotineira em Instituições de Ensino, por nenhum profissional. Ao invés, estabelecer como regra de segurança para redução do risco de transmissão da COVID-19 a adesão à higiene de mãos. Somente profissionais que atuam na limpeza e desinfecção devem utilizar luvas de borracha como Equipamentos de Proteção Individual (EPI) e mesmo nesta condição, as mãos devem ser higienizadas antes e após o uso das luvas;
- O uso de luvas durante o manuseio de documentos não dispensa a higienização das mãos com água e sabão ou álcool 70% gel ou glicerinado (na concentração 1% a 3% de glicerina, segundo a Anvisa) após sua retirada.

16. ATENDIMENTO AO PÚBLICO

- Ofertar modalidade de atendimento ao público por canais remotos;
- Instalar barreiras físicas (acrílico, acetato, vidro etc.) sobre balcões, garantindo distanciamento físico entre trabalhadores e público;
- Recomendar o uso de máscara e face shield (protetor facial) para os trabalhadores que têm interação com o público;
- Instalar guias físicos, como fitas adesivas no piso e cartazes nas paredes, para a orientação do distanciamento físico exigido.

17. ATIVIDADES DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS E ENSINO NA ÁREA DA SAÚDE NO ÂMBITO DA UNIVERSIDADE

Orienta-se que as direções das clínicas-escola e demais serviços de saúde ofertados à população pela Unicentro definam e tornem públicas as diretrizes para o atendimento de pacientes, para atividades de estágios e internatos, levando em conta as medidas já estabelecidas pela Anvisa, Sesa e protocolo interno da IES, bem como o uso de equipamentos de proteção, distanciamento e organização espacial.

- Os atendimentos, consultas e procedimentos de saúde presenciais ofertados pelos serviços de saúde da Unicentro serão mantidos, desde que as condições epidemiológicas permitam, e que sejam respeitadas as recomendações gerais do protocolo da IES. A manutenção dos mesmos deverá ser avaliada periodicamente;
- Os serviços de saúde da IES deverão elaborar um protocolo interno de biossegurança de acordo com as especificidades de cada local, respeitadas as recomendações do protocolo geral da IES;
- Os serviços de saúde deverão adaptar espaços mais amplos e arejados para serem usados durante os atendimentos aos pacientes, sempre que possível;
- O número de pacientes a ser atendido pelos serviços de saúde da IES deverá ser delimitado considerando o distanciamento físico mínimo exigido entre paciente\paciente\ profissional\professor\estudantes e demais trabalhadores presentes no local;
- A utilização de máscara é obrigatória para pacientes, acompanhantes, profissionais de saúde, professores, estudantes e demais trabalhadores presentes nos serviços de saúde da IES. Deverá observar o contido na Resolução SESA N° 632/2020:

- É obrigatório o uso de máscara nos espaços de uso público e coletivo no Estado do Paraná;

- As máscaras cirúrgicas e contra aerossol, N95, PFF2 ou equivalentes, devem ser utilizadas por profissionais da saúde e de apoio que prestam assistência ou tem contato direto com pacientes;
 - A população em geral deve priorizar a utilização de máscaras de tecido, cujo uso e confecção devem observar a Nota Orientativa nº 22/2020, da Secretaria de Estado da Saúde do Paraná;
 - É obrigatório o uso da máscara facial pelos pacientes atendidos em todos os serviços de saúde da IES. Os pacientes devem ser orientados a usar máscara desde que saem de casa, no deslocamento até o serviço de saúde, permanecendo com ela na sala de espera, durante o atendimento e no trajeto de retorno à sua residência;
- As mãos devem ser higienizadas, conforme recomendações deste manual, antes de colocar ou retirar máscara;
 - Em todos os espaços dos serviços de saúde da IES deve-se respeitar o distanciamento mínimo de 1,5 metros, tanto na área interna quanto na externa. Deverão ser utilizadas guias como a fita adesiva para marcação de pisos, calçadas, filas, bancos e cadeiras. Devem ser mantidos no local apenas os assentos que acomodarão o número de pessoas permitidas para o local;
 - Todas as pessoas presentes no serviço de saúde deverão ser computados no cálculo do número de pessoas permitidas em cada local;
 - Devem ser adotadas, dentre outras, estratégias para o controle de lotação, organização do fluxo de entrada e saída, restrição de acesso e afastamento entre as pessoas nos ambientes, de acordo com a capacidade do local;
 - Deve ser disponibilizada uma área externa de espera das pessoas, a fim de evitar a aglomeração no interior da edificação;
 - Acompanhantes de pacientes só devem ser permitidos em casos estritamente necessários;
 - Agendar previamente o número de pacientes a serem atendidos no serviço de saúde em cada horário, considerando a capacidade de cada local e o distanciamento físico mínimo exigido;
 - Cada serviço de saúde da IES deverá estabelecer critérios para o atendimento de pacientes do grupo de risco para Covid-19, avaliando a necessidade do atendimento em relação aos riscos a que podem estar submetidos no transporte e no serviço de saúde;
 - Os pacientes devem receber orientações prévias, por telefone, sobre as medidas a serem tomadas para evitar o contágio pelo coronavírus. Estas informações devem ser reforçadas/exigidas no momento de sua chegada e permanência nos serviços de saúde da IES;
 - O serviço de saúde deverá normatizar os tipos e o uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) e Proteção Coletiva (PC), considerando os graus de risco de contaminação e as regulamentações previstas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária e Secretaria de Estado da Saúde do Paraná;
 - O serviço de saúde da IES deve capacitar, orientar e supervisionar todos os profissionais de saúde, professores, estudantes e demais trabalhadores que atuam no local,

quanto aos procedimentos de prevenção e transmissão do coronavírus. Todos devem ser capacitados para o distanciamento físico, a higiene das mãos, uso, colocação e remoção de EPIs, limpeza e desinfecção de materiais, instrumentais, equipamentos, superfícies e ambientes;

- Profissionais, professores, estudantes e demais trabalhadores só deverão ingressar aos ambientes de atendimento usando os equipamentos de proteção individual (EPI's) adequados a cada local e a cada procedimento a ser realizado;
- Os EPIs deverão ser descartados conforme normas e regulamentações previstas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária e Secretaria de Estado da Saúde do Paraná, protocolos internos de cada serviço de saúde da IES e o contido no protocolo geral da IES;
- A higiene das mãos com água e sabão deverá ser feita assim que chegar ao serviço de saúde da IES e mantida sempre, antes e após cada atendimento, procedimento, manuseio de prontuários, equipamentos, instrumentos e após o uso de cada EPI, conforme instruções contidas neste manual;
- O paciente deverá ser orientado a higienizar as mãos quando chegar e ao sair dos serviços de saúde da IES;
- Equipamentos e instrumentos utilizados nos estabelecimentos de saúde devem ser higienizados depois de cada uso, conforme protocolo interno de cada serviço de saúde da IES;
- Superfícies de bancadas, macas etc. deverão ser higienizadas de forma criteriosa, após cada atendimento\procedimento, pelo profissional, professor ou estudante;
- As barreiras de proteção de equipamento e do paciente, tais como lençóis, camisolas etc., devem ser trocadas a cada paciente;
- O uso de celulares deve ser evitado. Quando necessário ao atendimento, deve ser higienizado antes e após o uso, conforme as especificações do fabricante;
- Devem ser disponibilizados dispensers de álcool 70% gel ou glicerinado na concentração 1% a 3% de glicerina, preferencialmente com acionamento por pedal, na entrada de cada serviço de saúde e em todos os locais de atendimento;
- Cada serviço de saúde deverá estabelecer um local para a triagem de pacientes, acompanhantes, profissionais, professores, estudantes e demais trabalhadores, para detecção de sinais e sintomas compatíveis com a Covid-19. O local deverá ser isolado, preferencialmente em área externa e ventilada, evitando que casos suspeitos adentrem ao serviço e tenham contato com as demais pessoas do local;
- Pacientes que compareçam aos serviços de saúde e que apresentem sintomas como febre, tosse, coriza, dor de garganta, e/ou dificuldade respiratória não deverão ser atendidos. Deverão ser isolados e encaminhados para o serviço de saúde de referência ao atendimento da Covid-19 no município;
- Todos os profissionais de saúde, professores, estudantes e demais trabalhadores que atuam nos serviços de saúde da IES devem ser capacitados para a identificação de ca-

sos suspeitos da Covid-19 e informados sobre os procedimentos a serem adotados;

- Todas as pessoas que atuam nos serviços de saúde da IES devem ser orientadas a se auto avaliarem diariamente quanto à presença de sinais e sintomas compatíveis com a Covid-19. Na presença de algum sintoma, não deverá comparecer ao local de saúde, se isolar, comunicar o responsável pelo serviço de saúde da IES e acionar o serviço de saúde de referência da Covid-19 no município;
- Durante a permanência de pessoas classificadas como casos suspeitos de Covid-19, deverá ser orientado sobre as regras de etiqueta respiratória e higiene. Deve ser entregue uma máscara cirúrgica tripla camada descartável que deverá substituir a máscara de pano comum. A máscara retirada deverá ser descartada como resíduo contaminado;
- As janelas e portas de todos os ambientes dos estabelecimentos de saúde da IES devem permanecer abertas e o ar condicionado desligado. Salas que não possuam ventilação natural e que não permitam a circulação de ar devem ser evitadas;
- Não compartilhar objetos pessoais como canetas, pranchetas ou outros similares;
- Atividades com grupos terapêuticos ou educativos de forma presencial devem ser suspensas;
- As mãos devem ser higienizadas antes e após o manuseio de prontuários e exames, conforme orientação deste protocolo;
- Caso seja constatada a transmissão da Covid-19 em ambiente de saúde da IES, devem ser avaliadas medidas de suspensão e cancelamento das atividades naquele serviço de saúde;
- As lixeiras devem possuir, preferencialmente, acionamento automático por pedal e estarem dispostas em pontos estratégicos, principalmente nos locais destinados à higiene de mãos.
- Os estágios, atividades de clínica prática e internato, com acompanhamento docente, serão permitidos nos serviços de saúde da IES, desde que autorizados pelas autoridades estaduais e que as condições epidemiológicas locais sejam favoráveis. A manutenção dos estágios presenciais deverá ser avaliada periodicamente pela IES;
- Cada serviço de saúde da IES deverá delimitar o número de professores e estudantes em campo. Para o cálculo deste número o serviço deverá considerar o distanciamento físico mínimo exigido entre cada pessoa presente no local, conforme orientações contidas neste protocolo;
- As medidas de segurança apresentadas neste Protocolo são complementares às estabelecidas em protocolos, manuais e instruções específicas de uso de laboratórios e serviços de saúde da IES;
- A IES deverá estabelecer um local de isolamento para onde deverão ser conduzidas as pessoas que durante a permanência no ambiente da universidade apresentarem sintomas compatíveis com a Covid-19, evitando trânsito do caso suspeito por demais áreas do ambiente universitário. Os mesmos deverão ser orientados a procurar o serviço de saúde referência para casos de Covid-19. A área de isolamento não se constitui, portan-

to, em espaço para atendimento do caso suspeito por profissionais da área de saúde, mas apenas um local para aguardar até ser orientado.

18. COMUNICAÇÃO

Toda a comunicação institucional que trate de questões relacionadas à pandemia deve ser produzida ou verificada pela Coordenadoria de Comunicação Social (Coorc) da Unicentro, que acompanhará as informações oficiais e os protocolos a serem seguidos na divulgação dos materiais relacionados.

19. REVISÃO DO PROTOCOLO

Este Protocolo deve ser revisado e atualizado, por Comissão de Especialistas instituída pela Unicentro, sempre que as condições epidemiológicas suscitarem e que novas diretrizes, regulamentações, orientações ou legislações internacionais, entre outros documentos nacionais, estaduais ou municipais venham substituir ou alterar as que se encontram em vigor.

20. REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Boletim Epidemiológico 06: Doença pelo Coronavírus 2019**. Brasília, 3 de abril de 2020. Disponível em: <<https://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/Abril/06/2020-04-06-BE7-Boletim-Especial-do-COE-Atualizacao-da-Avaliacao-de-Risco.pdf>>

BRASIL. Ministério da Saúde. Coronavírus - Covid-19. **O que você precisa saber - Quais são os sintomas**. 2020. Acessado em 20 de outubro de 2020. Disponível em: <<https://coronavirus.saude.gov.br/sobre-a-doenca#sintomas>>

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Manual de segurança do paciente em serviços de saúde: limpeza e desinfecção de superfícies**. Brasília, 2012.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Higienize suas mãos: salve vidas**. Higienização das Mãos com preparações alcoólicas (Gel ou Solução a 70% com 1-3% de Glicerina). Cartaz. Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br/servicosade/controle/higienizacao_prep_alcool.pdf>

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Nota Técnica N° 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). Brasília, 2020.

BRASIL, Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA. **NOTA TÉCNICA N° 26/2020/SEI/COSAN/GHCOS/DIRE3/ANVISA**. Recomendações sobre produtos saneantes que possam substituir o álcool 70% na desinfecção de superfícies, durante a pandemia da COVID-19. Brasília, 2020.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Nota Técnica N° 34/2020/SEI/COSAN/GHCOS/DIRE3/ANVISA**. Recomendações e alertas sobre procedimentos de desinfecção em locais públicos realizados durante a pandemia da COVID-19. Brasília, 2020.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Nota Técnica N° 47/2020/SEI/GIALI/GGFIS/DIRE4/ANVISA**. Uso de luvas e máscaras em estabelecimentos da área de alimentos no contexto do enfrentamento ao COVID-19. Brasília, 2020.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Nota Técnica N° 48/2020/SEI/GIALI/GGFIS/DIRE4/ANVISA**. Documento orientativo para produção segura de alimentos durante a pandemia de Covid-19. Brasília, 2020.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Orientações Gerais: Máscaras faciais de uso não profissional**. Brasília, 2020.

BRASIL. Ministério da Economia/Secretaria Especial de Previdência e Trabalho. **Portaria Conjunta no 20**, de 18 de junho de 2020. Estabelece as medidas a serem observadas visando à prevenção, controle e mitigação dos riscos de transmissão da Covid-19 nos ambientes de trabalho (orientações gerais). Disponível em: <<http://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-conjunta-n-20-de-18-de-junho-de-2020-262408085>>

BRASIL. Ministério da Educação. **Protocolo de biossegurança para retorno das atividades nas Instituições Federais de Ensino**. Ministério da Educação, 2020.

CONSED. Conselho Nacional de Secretários de Educação. **Diretrizes para protocolo de retorno às aulas presenciais**. Conselho Nacional de Secretários de Educação, 2020.

ESPÍRITO SANTO. Governo do Estado do Espírito Santo. Secretaria da Saúde. **Nota Técnica Covid-19 N° 049/2020 – SESA/SSVS/GEVS/NEVISAT**. Orientações para unidades administrativas que realizam atendimento ao público e manuseio de processos (autos físicos) frente à pandemia do novo Coronavírus (SARS-COV-2). Espírito Santo, 2020.

FIOCRUZ. Fundação Osvaldo Cruz. Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio. **Manual sobre biossegurança para reabertura de escolas no contexto da Covid-19**. Rio de Janeiro, 2020.

KAMPF, G.; TODT, D.; PFAENDER, S.; STEINMANN, E. **Persistence of coronaviruses on inanimate surfaces and their inactivation with biocidal agents**. Journal of Hospital Infection. 2020. Disponível em: <[https://www.journalofhospitalinfection.com/article/S0195-6701\(20\)30046-3/fulltext](https://www.journalofhospitalinfection.com/article/S0195-6701(20)30046-3/fulltext)>

OPAS. Organização Panamericana da Saúde. **Orientação sobre o uso de máscaras no contexto da COVID-19**. Orientação provisória 05/06/2020. Disponível em: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52254/OPASWBRACOV1920071_por.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

PARANÁ. Governo do Estado do Paraná. **Decreto N° 5686, DE 18/09/2020**. Altera o Decreto n° 4.230, de 16 de março de 2020, que dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do Coronavírus - Covid-19. Curitiba, 15 de setembro de 2020.

PARANÁ. Governo do Estado do Paraná. Conselho Estadual de Educação do Paraná. **Normas para o retorno das aulas presenciais no Sistema Estadual de Ensino do Paraná, no ano letivo de 2020**. Curitiba, 2020.

PARANÁ. Governo do Estado do Paraná. **Decreto N° 5692, DE 18/09/2020**. Promove alterações no Decreto n° 4.230, de 16 de março de 2020. Curitiba, 18 de setembro de 2020.

PARANÁ. Secretaria de Estado da Saúde do Paraná. Diretoria de Atenção e Vigilância em Saúde. Centro de Operações em emergências/COE. **Plano de Contingência do Paraná Covid-19**. Curitiba, 2020.

PARANÁ. Secretaria de Estado da Saúde do Paraná. **Plano de Contingência Covid-19 (Nível III-execução)**. Curitiba, 2020.

PARANÁ. Secretaria Estadual da Saúde. **Nota Orientativa N° 01/2020**. Limpeza e desinfecção de ambientes. Curitiba, 2020.

PARANÁ. Secretaria Estadual da Saúde do Paraná. **Nota Orientativa N° 03/2020**. Máscaras para proteção. Curitiba, 2020.

PARANÁ. Secretaria Estadual da Saúde do Paraná. **Nota Orientativa N° 16/2020**. Prevenção da propagação da Covid-19 em residências e comunidades residenciais. Curitiba, 2020.

PARANÁ. Secretaria Estadual da Saúde do Paraná. **Nota Orientativa N° 22/2020**. Máscaras de tecido de confecção Caseira para população em geral. Curitiba, 2020.

PARANÁ. Secretaria Estadual da Saúde do Paraná. **Nota Orientativa N° 23/2020**. Desinfecção de locais públicos. Curitiba, 2020.

PARANÁ. Secretaria Estadual da Saúde do Paraná. **Nota Orientativa N° 40/2020**. Rastreamento laboratorial da Covid-19 e condutas de afastamento do trabalho. Curitiba, 2020.

PARANÁ. Secretaria Estadual da Saúde do Paraná. **Nota Orientativa N° 43/2020**. Orientações de afastamento do trabalho para profissionais de saúde suspeitos ou confirmados para Covid-19. Curitiba, 2020.

PARANÁ. Secretaria Estadual da Saúde do Paraná. **Nota Orientativa N° 48/2020**. Notificação da Covid-19 relacionada ao trabalho e condutas. Curitiba, 2020.

PARANÁ. Secretaria de Estado da Saúde do Paraná. **Nota Técnica COVID-19 N° 049/2020– SESA/SSVS/GEVS/NEVISAT**. Orientações para unidades administrativas que realizam atendimento ao público e manuseio de processos (autos físicos) frente à pandemia do novo Coronavírus (SARS-COV-2). Curitiba, 2020.

PARANÁ. Secretaria de Estado da Saúde do Paraná. **Resolução SESA N° 632/2020**. Dispõe sobre medidas complementares de controle sanitário a serem adotadas para o enfrentamento da Covid-19. Curitiba, 05 de maio de 2020.

PARANÁ. Secretaria de Estado da Saúde do Paraná. **Resolução SESA N°1129/2020**. Estabelece de forma excepcionalíssima o regime e a rotina de trabalho de todos os servidores do Estado do Paraná ante a emergência de saúde pública decorrente da pandemia de Covid-19. Curitiba, 21 de setembro de 2020.

PARANÁ. Secretaria de Estado da Saúde do Paraná. **Resolução SESA N° 1173/2020**. Estabelece de forma excepcionalíssima o retorno das atividades letivas de cursos técnicos e superiores da saúde ante a emergência de saúde pública decorrente da pandemia de Covid-19. Curitiba, 2020.

PEREIRA, I. D. F et al. **Manual sobre Biossegurança para reabertura de escolas no contexto da COVID-19**. FIOCRUZ, versão 1.0, 13 de julho de 2020. Disponível em: <https://www.sbmfc.org.br/wp-content/uploads/2020/08/manual_reabertura.pdf>

SEBP. Sistema Estadual de Bibliotecas Públicas do Espírito Santo. CEBPM. Comissão Especial de Bibliotecas Públicas do Espírito Santo. **Recomendação Técnica 001/2020**. Ações qualificadas de enfrentamento ao novo Covid-19 para a reabertura de bibliotecas públicas municipais ligadas ao

sistema estadual de bibliotecas públicas do espírito santo (SEBP-ES). Espírito Santo, 2020.

TEIXEIRA, Pedro; VALLE, Silvio. **Biossegurança: uma abordagem multidisciplinar**. Rio de Janeiro: Ed. FIOCRUZ, 1996.

UNESCO. United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization. **Suspensão das aulas e resposta à Covid-19**. Disponível em: <<https://pt.unesco.org/Covid19/educationresponse>>

UFJF. Universidade Federal de Juiz de Fora/MG. **Covid-19 e arquivos a proteção de pessoas e acervos em tempos de pandemia**. Minas Gerais, 2020. Disponível em: <<https://www2.ufjf.br/arquivo-central/wp-content/uploads/sites/135/2020/06/CONSERVACAO-E-COVID-19-2-edi%C3%A7%C3%A3o.pdf>>

WHO. Organização Mundial da Saúde. **Advice on the use of masks in the context of Covid-19**. Acesso em 20 de outubro 2020. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332293/WHO-2019-nCov-IPC_Masks-2020.4-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

WHO. Organização Mundial da Saúde. **Diretrizes da OMS sobre higienização das mãos na assistência à saúde (versão preliminar avançada): resumo**. Disponível em: <<https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/diretrize-as-omshigienizacaomaos-versaoprelim-avancada>>

ANEXO I
FORMULÁRIO PARA ACOMPANHAMENTO DAS QUESTÕES DE SAÚDE DA COMUNIDADE
UNIVERSITÁRIA APÓS RETORNO DAS ATIVIDADES PRESENCIAIS

FORMULÁRIO PARA ACOMPANHAMENTO DAS QUESTÕES DE SAÚDE DA COMUNIDADE UNIVERSITÁRIA APÓS RETORNO DAS ATIVIDADES PRESENCIAIS

Este formulário foi criado pela Comissão de Acompanhamento e Controle de Propagação do Coronavírus (Covid-19) da Universidade Estadual do Centro-Oeste, Unicentro, com o intuito de acompanhar as questões de saúde da comunidade universitária após o retorno presencial das atividades pedagógicas e administrativas.

Solicitamos que façam o preenchimento destes documentos todas as pessoas que, após o retorno, passarem por algum evento de saúde, pessoal ou familiar, que possa ter relação com a pandemia da Covid-19, em especial, com os riscos de sua propagação.

Esclarecemos que a finalidade do levantamento dos dados supracitados relaciona-se exclusivamente aos trabalhos da comissão e que encaminhamentos pedagógicos e (ou) administrativos a partir das possíveis ocorrências devem ser informadas ou esclarecidas junto às instâncias competentes (Pró-reitorias, divisões de apoio ao estudante, entre outros).

Em caso de dúvidas sobre o preenchimento, enviar e-mail para: comissao.coronavirus@unicentro.br.

FORMULÁRIO

Nome completo: _____

E-mail para contato: _____

Telefone para contato: _____

1. Vínculo com a UNICENTRO:

() aluno(a)

() professor(a)

() funcionário(a)

2. Curso/Departamento/Setor/Divisão/Campus a qual pertence: _____

Por favor assinale a(s) alternativas abaixo referentes ao evento que gostaria de comunicar e, caso necessário, detalhe a ocorrência e (ou) duas dúvidas nos campos para preenchimento por meio de texto:

3. () Informo que apresentei um desses sintomas (febre, tosse seca, fadiga, falta de ar, dor de garganta, dor de cabeça, dores musculares e nas articulações, calafrios, náuseas ou vômitos, congestão nasal, diarreia, perda de olfato, perda de paladar) em data posterior ao retorno presencial das atividades pedagógicas e/ou administrativas.

3.1. Caso tenha assinalado a opção acima, por favor, informe:

- Qual(is) foi(ram) o(s) sintoma(s): _____

- Data de início do(s) sintoma(s): ___/___/___
- Local de início do(s) sintoma(s): _____

- Você tem histórico de infecções de vias aéreas superiores, alérgicas e/ou respiratórias? () sim () não
- Se sim, os sintomas atuais são semelhantes? () sim () não
- Realizou teste para diagnóstico da Covid-19? () sim () não
 - o Se sim, resultado já está disponível? () sim () não
 - o Se sim, qual o resultado? () positivo () negativo
- Conduta adotada a partir do momento de início dos sintomas: _____

- Situação atual que você se encontra em relação ao ocorrido: _____

4. () Informo que tenho familiar(res) com sintomas da Covid-19 em data posterior ao retorno presencial das atividades pedagógicas e/ou administrativas E RESIDO COM ESTES FAMILIARES. Devo, portanto, realizar isolamento social por 14 dias;

5. () Informo que tenho familiar(res) com sintomas da Covid-19 em data posterior ao retorno presencial das atividades pedagógicas e/ou administrativas, MAS NÃO RESIDO OU NÃO TIVE CONTATO FÍSICO COM ESTES FAMILIARES e continuo desenvolvendo as atividades presenciais normalmente;

6. () Informo que tenho familiar(res) com diagnóstico da Covid-19 em data posterior ao retorno presencial das atividades pedagógicas e/ou administrativas E RESIDO COM ESTES FAMILIARES. Devo, portanto, realizar isolamento social por 14 dias;

7. () Informo que tenho familiar(res) com diagnóstico da Covid-19 em data posterior ao retorno presencial das atividades pedagógicas e/ou administrativas, MAS NÃO RESIDO OU NÃO TIVE CONTATO FÍSICO COM ESTES FAMILIARES e continuo desenvolvendo as atividades presenciais normalmente;

8. () Informo que tenho amigo(s) ou colega(s) de trabalho com sintomas da Covid-19 em data posterior ao retorno presencial das atividades pedagógicas e/ou administrativas E TIVE CONTATO FÍSICO COM A(S) PESSOA. Devo, portanto, realizar isolamento social por 14 dias;

9. () Informo que tenho amigo(s) ou colega(s) de trabalho com diagnóstico da Covid-19 em data posterior ao retorno presencial das atividades pedagógicas e/ou administrativas E TIVE CONTATO FÍSICO COM A(S) PESSOA. Devo, portanto, realizar isolamento social por 14 dias;

10. () Informo que passei a fazer parte do grupo de risco para a Covid-19 devido à constatação de comorbidade relacionada à da doença (doença cardiovascular, diabetes, doença renal, doença pulmonar, doença neurológica obesidade mórbida, entre outras).

10.1. Caso tenha assinalado a questão anterior, informar qual comorbidade/fator de risco:

11. () Informo que passei a fazer parte do grupo de risco para a Covid-19 devido à constatação/ocorrência de outra condição que me coloca em grupo de risco (idade igual ou superior a 60 anos, gestante, lactante, entre outros).

11.1. Caso tenha assinalado a questão anterior, informar qual condição/risco: _____

12. () Informo que resido com pessoas do grupo de risco ao contágio ou incapacitante em relação à Covid-19.

12.1. Caso tenha assinalado a questão anterior, informar qual condição/risco: _____

13. () Informo que passei a residir com pessoas do grupo de risco ao contágio ou incapacitante em relação à Covid-19.

13.1. Caso tenha assinalado a questão anterior, informar qual condição/risco: _____

ANEXO II

**CARTAZ I
HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS COM PREPARAÇÕES ALCOÓLICAS**

**CARTAZ II
HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS COM PREPARAÇÃO ALCOÓLICA E ÁGUA E SABONETE**

CARTAZ I

HIGIENIZE AS MÃOS: SALVE VIDAS

Higienização das Mãos com preparações alcoólicas (Gel ou Solução a 70% com 1-3% de Glicerina)



1. Aplique na palma da mão quantidade suficiente do produto para cobrir todas as superfícies das mãos (seguir a quantidade recomendada pelo fabricante).



2. Friccione as palmas das mãos entre si.



4. Friccione a palma das mãos entre si com os dedos entrelaçados.



3. Friccione a palma da mão direita contra o dorso da mão esquerda (e vice-versa) entrelaçando os dedos.



5. Friccione o dorso dos dedos de uma mão com a palma da mão oposta (e vice-versa), segurando os dedos.



7. Friccione as polpas digitais e unhas da mão esquerda contra a palma da mão direita (e vice-versa), fazendo um movimento circular.



6. Friccione o polegar direito, com o auxílio da palma da mão esquerda (e vice-versa), utilizando movimento circular.



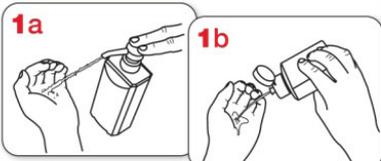
8. Friccione os punhos com movimentos circulares.



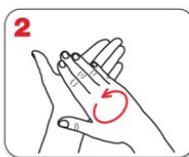
9. Friccionar até secar. Não utilizar papel toalha.

CARTAZ II

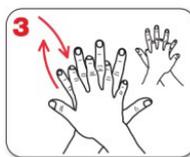
Como Fazer a Fricção Antisséptica das Mãos com Preparações Alcoólicas?



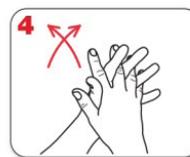
Aplique uma quantidade suficiente de preparação alcoólica em uma mão em forma de concha para cobrir todas as superfícies das mãos.



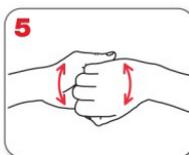
Friccione as palmas das mãos entre si.



Friccione a palma direita contra o dorso da mão esquerda entrelaçando os dedos e vice-versa.



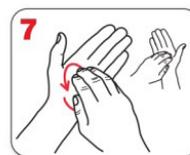
Entrelace os dedos e friccione os espaços interdigitais.



Friccione o dorso dos dedos de uma mão com a palma da mão oposta, segurando os dedos, com movimento de vai e vem e vice-versa.



Friccione o polegar esquerdo, com o auxílio da palma da mão direita, utilizando-se de movimento circular e vice-versa.



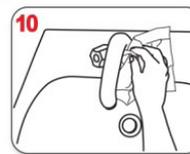
Friccione as polpas digitais e unhas da mão direita contra a palma da mão esquerda, fazendo movimento circular e vice-versa.



Enxágue bem as mãos com água.



Seque as mãos com papel toalha descartável.



No caso de torneiras com contato manual para fechamento, sempre utilize papel toalha.



20-30 seg.



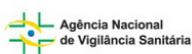
Quando estiverem secas, suas mãos estarão seguras.



40-60 seg.



Agora, suas mãos estão seguras.



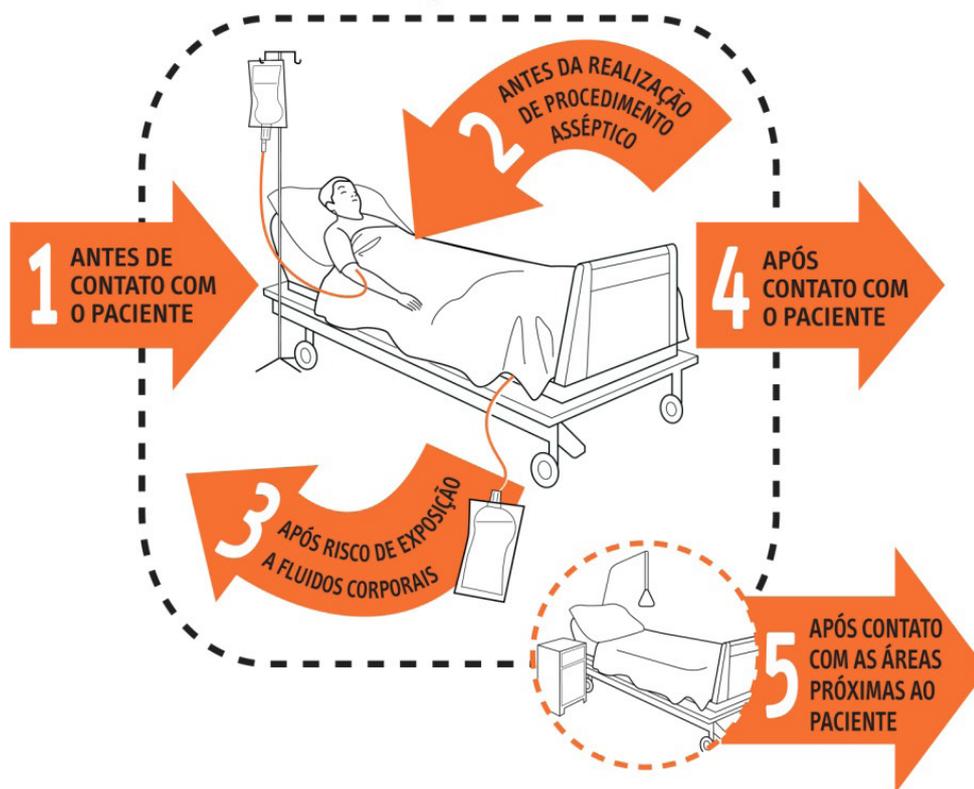
A Organização Mundial da Saúde tomou todas as precauções cabíveis para verificar a informação contida neste informativo. Entretanto, o material publicado está sendo distribuído sem qualquer garantia expressa ou implícita. A responsabilidade pela interpretação e uso deste material é do leitor. A Organização Mundial da Saúde não se responsabilizará em hipótese alguma pelos danos provocados pelo seu uso.

A OMS agradece ao Hospital Universitário de Genebra (HUG), em especial aos membros do Programa de Controle de Infecção, pela participação ativa no desenvolvimento deste material.

ANEXO III

CINCO MOMENTOS PARA A HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS

Os 5 momentos para a HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS



1 ANTES DE CONTATO COM O PACIENTE	QUANDO? Higienize as mãos antes de entrar em contato com o paciente. POR QUÊ? Para a proteção do paciente, evitando a transmissão de microrganismos presentes nas mãos do profissional e que podem causar infecções.
2 ANTES DA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO ASSÉPTICO	QUANDO? Higienize as mãos imediatamente antes da realização de qualquer procedimento asséptico. POR QUÊ? Para a proteção do paciente, evitando a transmissão de microrganismos das mãos do profissional para o paciente, incluindo os microrganismos do próprio paciente.
3 APÓS RISCO DE EXPOSIÇÃO A FLUIDOS CORPORAIS	QUANDO? Higienize as mãos imediatamente após risco de exposição a fluidos corporais (e após a remoção de luvas). POR QUÊ? Para a proteção do profissional e do ambiente de assistência imediatamente próximo ao paciente, evitando a transmissão de microrganismos do paciente a outros profissionais ou pacientes.
4 APÓS CONTATO COM O PACIENTE	QUANDO? Higienize as mãos após contato com o paciente, com as superfícies e objetos próximos a ele e ao sair do ambiente de assistência ao paciente. POR QUÊ? Para a proteção do profissional e do ambiente de assistência à saúde, incluindo as superfícies e os objetos próximos ao paciente, evitando a transmissão de microrganismos do próprio paciente.
5 APÓS CONTATO COM AS ÁREAS PRÓXIMAS AO PACIENTE	QUANDO? Higienize as mãos após tocar qualquer objeto, mobília e outras superfícies nas proximidades do paciente – mesmo sem ter tido contato com o paciente. POR QUÊ? Para a proteção do profissional e do ambiente de assistência à saúde, incluindo superfícies e objetos imediatamente próximos ao paciente, evitando a transmissão de microrganismos do paciente a outros profissionais ou pacientes.

ANEXO IV
DESPARAMENTAÇÃO

CORONAVÍRUS **COVID - 19**

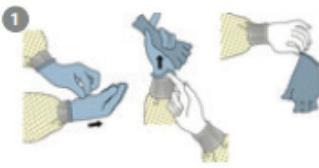
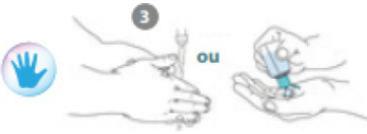
ANVISA. GOV.BR

DESPARAMENTAÇÃO

EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL (EPI) UTILIZADOS EM PROCEDIMENTOS GERADORES DE AEROSSÓIS

(EXEMPLOS: INTUBAÇÃO OU ASPIRAÇÃO TRAQUEAL, VENTILAÇÃO MECÂNICA NÃO INVASIVA, RESSUSCITAÇÃO CARDIOPULMONAR, COLETAS DE AMOSTRAS NASOTRAQUEAIS, BRONCOSCOPIAS, ETC)

AINDA DENTRO DO QUARTO/BOX DO PACIENTE

- 1 Retirar as luvas 
- 2 Retirar o avental 
- 3 Higienizar as mãos 

SAIR DO QUARTO/BOX ONDE SE ENCONTRA O PACIENTE

- 4 Higienizar as mãos 
- 5 Retirar o gorro 
- 6 Retirar óculos de proteção ou protetor facial 
- 7 Higienizar as mãos 
- 8 Retirar a máscara N95/PFF2 
- 9 Higienizar as mãos 

Ao final da desparamentação, higienizar óculos de proteção ou protetor facial e a área onde ficaram apoiados

Fonte: CDC/EUA e IC-HC-FMUSP