OPERAÇÃO ANJO DA GUARDA

PROTOCOLOS INSTITUCIONAIS:

- BIOSSEGURANÇA
- SAÚDE MENTAL
- ESTRATÉGIAS PEDAGÓGICAS
- ESTRATÉGIAS DE APOIO COMUNITÁRIO

UCDB
UNIVERSIDADE CATÓLICA DOM BOSCO

Missão Salesiana de Mato Grosso
Universidade Católica Dom Bosco
Instituição Salesiana de Educação Superior

Chanceler: Pe. Ricardo Carlos
Reitor: Pe. José Marinoni
Pró-Reitor de Administração: Ir. Raffaele Lochi
Pró-Reitoria de Pastoral e Assuntos Comunitários: Pe. Idenilson Lemes da Conceição
Pró-Reitoria de Graduação e Extensão: Profa. Rúbia Renata Marques
Pró-Reitor de Pesquisa e Pós-Graduação: Prof. Cristiano Marcelo Espinola Carvalho

Conselho Editorial:
Josemar de Campos Maciel (Presidente)
Arlinda Cantero Dorsa
Maria Cristina Lima Paniago Lopes
Marta Brostolin

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
Universidade Católica Dom Bosco
Bibliotecária Mourâmise de Moura Viana - CRB-1 3360

U58p Universidade Católica Dom Bosco
Protocolos institucionais: biossegurança, saúde mental, estratégias pedagógicas, estratégias de apoio comunitário/ Universidade Católica Dom Bosco. -- 3 ed.-- Campo Grande, MS : Ed. UCDB, 2022.

ISBN: 978-65-87890-08-1

1. Qualidade de vida no trabalho. 2. Política organizacional - Biossegurança - Aspectos sociais (Sub-tópico). 3. Segurança do trabalho e do trabalhador. 4. Protocolo de Biossegurança. I. Título.

CDD: 658.473

OPERAÇÃO ANJO DA GUARDA

PROTOCOLOS INSTITUCIONAIS:

- BIOSSEGURANÇA
- SAÚDE MENTAL
- ESTRATÉGIAS PEDAGÓGICAS
- ESTRATÉGIAS DE APOIO COMUNITÁRIO

3ª ed. rev. e atual.

UCDB
UNIVERSIDADE CATÓLICA DOM BOSCO

Campo Grande, MS, 2022

© 2022 Universidade Católica Dom Bosco (UCDB)

Impresso no Brasil
Printed in Brazil

É proibida a reprodução total ou parcial desta publicação, para qualquer finalidade, sem autorização por escrito da Universidade Católica Dom Bosco (UCDB).

O conteúdo publicado é de inteira responsabilidade da Universidade Católica Dom Bosco (UCDB).

Feito depósito legal na Fundação Biblioteca Nacional (Decreto n. 10.994, de 14/12/2004).

A Editora UCDB é membro da Associação Brasileira das Editoras Universitárias (ABEU).

A Editora UCDB é cadastrada no Sistema ISBN sob o n. 87890.

Equipe técnica:

Projeto gráfico: *Pedro Bruno Gomes*

Editoração eletrônica: *Pedro Bruno Gomes e Glauciene da Silva Lima*

Capa: *Pedro Bruno Gomes*

Revisão de texto: *Dáfini Lisboa Cabreira*

Av. Tamandaré, 6000 - Cx. P. 100 - Jardim Seminário
CEP 79117-900 - Campo Grande, MS, Brasil
Tel.: (67) 3312-3373 - e-mail: editora@ucdb.br

Reitoria

Pe. José Marinoni – Reitor

Ir. Raffaele Lochi – Pró-Reitor de Administração

Profa. Rúbia Renata Marques – Pró-Reitora de Graduação e Extensão

Pe. Idenilson Lemes da Conceição – Pró-Reitor de Pastoral e Assuntos Comunitários

Prof. Cristiano Marcelo Espinola Carvalho – Pró-Reitor de Pesquisa e Pós-Graduação

Grupos de trabalho envolvidos no projeto

Coordenação-Geral

Profa. Rúbia Renata Marques

Prof. Cristiano Marcelo Espinola Carvalho

Comitê de Biossegurança para Enfrentamento à Covid-19

Sra. Adriane Córdoba Severo

Prof. Cristiano Marcelo Espinola Carvalho

Profa. Débora Cardozo Bonfim Carbone

Sr. Francy Maycon de Oliveira

Prof. Ludovico Migliolo

Prof. Michel Ângelo Constantino de Oliveira

Prof. Octavio Luis Franco

Prof. Patrícia Lira Bizerra

Prof. Ricardo Martins Santos

Profa. Rubia Renata Marques

Profa. Ursulla Vilella Andrade

GT de Saúde Mental – Covid-19

Profa. Liliana Guimarães

Profa. Lucy Ratier

Prof. Márcio Luís Costa

Núcleo de Apoio Pedagógico – Observatório de Formação Integral

Profa. Ruth Pavan

Profa. Maria Cristina Lima Paniago Lopes

Profa. Luciana Martinelli

Profa. Blanca Salgado

Prof. Marcos Alves

GT de Gerenciamento de Crise – covid-19

Sra. Ariane Pina Ferreira Moreira

Sra. Silvia Tada

GT para Controle de Evasão

Sra. Valquíria Tessari

Ir. Raffaele Lochi

GT de Tecnologias e Suporte Educacional na Pandemia

Prof. Jeferson Pistori

Apresentação

A Universidade Católica Dom Bosco (UCDB), visando ao bem-estar e à segurança da sua comunidade educativa, por meio do seu Comitê de Biossegurança para Enfrentamento à Covid-19, desenvolveu um Protocolo de Biossegurança, denominado Operação Anjo da Guarda, que, partindo de uma perspectiva de Saúde Ampliada, visa regular os processos, atitudes e procedimentos necessários para a prevenção, mitigação e eliminação de riscos inerentes às atividades realizadas na instituição no período de pandemia da covid-19.

Tal protocolo tem como objetivo a preservação da saúde física e mental da comunidade educativa, bem como a regulação do retorno gradual da presencialidade no *campus*. Para tanto, adotam-se medidas em vários níveis e subcoordenações, a saber:

1 – Biossegurança

Os aspectos concernentes à biossegurança estão sob a responsabilidade do Comitê de Biossegurança para Enfrentamento à Covid-19 da UCDB.

2 – Saúde Mental

A dimensão da saúde mental da comunidade educativa e a disseminação das estratégias de enfrentamento estão sob a custódia do GT de Saúde Mental – Covid-19.

3 – Estratégias Pedagógicas

Os aspectos pedagógicos e as estratégias para processos formativos específicos, bem como o plano de formação dos docentes, estão sob a guarda do Núcleo de Apoio Pedagógico.

4 –Estratégias de Apoio Comunitário

Visando auxiliar aquelas pessoas que foram economicamente prejudicadas pelo período da pandemia, a UCDB desenvolveu um protocolo de apoio comunitário e um canal de relacionamento para os atendimentos.

1 – Protocolo de Biossegurança da UCDB

Das responsabilidades, do comportamento individual e coletivo

O Comitê de Biossegurança para Enfrentamento à Covid-19 desenvolveu uma série de instruções e procedimentos que visam garantir a saúde e o bem-estar da comunidade universitária da Universidade Católica Dom Bosco (UCDB). Em face do risco de infecção por SARS-CoV-2, o grupo planejou as medidas necessárias a serem implementadas e, se for preciso, os procedimentos de trabalho que deverão ser modificados para desenvolver a atividade em condições seguras.

O objetivo deste Comitê de Biossegurança é estabelecer as medidas preventivas que permitam a progressiva reintegração de todos os participantes ativos da UCDB (Reitor, Pró-Reitores, colaboradores, professores e estudantes), em condições de segurança.

A estratégia de descontaminação do Plano de Biossegurança se aplica a toda a comunidade universitária da UCDB. E as implicações do plano estendem-se, inclusive, às empresas externas de prestação de serviços na Universidade.

O escopo do plano será adaptado à medida que forem incorporadas as fases de descontaminação, até o retorno à normalidade de todas as atividades no *campus* UCDB. Em decorrência da natureza variável da emergência, este protocolo será

modificado e adaptado a possíveis mudanças de cenário e conforme as disposições das autoridades governamentais.

A biossegurança é uma responsabilidade individual e coletiva, e cabe ao Reitor e à equipe do Comitê de Biossegurança para Enfrentamento à Covid-19 liderar a implementação das medidas planejadas neste plano de retorno progressivo das atividades presenciais. Essas medidas serão obrigatórias para todos os indivíduos e grupos da comunidade universitária e pessoas externas que acessam a UCDB. Sua implementação exigirá a colaboração ativa dos responsáveis por cada área e haverá um dever de cooperação e colaboração de todo o pessoal.

Os princípios que regem o Plano de Biossegurança são os seguintes: preservar a saúde das pessoas que trabalham, estudam e frequentam o *campus* UCDB; respeito pelas disposições estabelecidas pelas autoridades governamentais para cada estágio do cenário nacional; manutenção do trabalho remoto como principal modalidade, conforme recomendação das autoridades sanitárias e governamentais, no que diz respeito à crise sanitária causada pelo SARS-CoV-2; e cumprimento dos protocolos do Plano de Biossegurança de prevenção contra a covid-19.

Durante a vigência do Plano de Biossegurança, todas as atividades individuais e coletivas, desempenhadas na UCDB, manterão o *status* de alerta, inclusive para funcionários especialmente vulneráveis, ou seja, aqueles que estão em qualquer um dos casos estabelecidos para proteção especial contra a infecção por SARS-CoV-2, tais como: cardiopatias graves ou descompensadas (com insuficiência cardíaca, infartados, revascularizados, portadores de arritmias, hipertensão arterial sistêmica descompensada); pneumopatias graves ou descompensadas (dependentes de oxigênio, portadores de asma moderada/grave, doença pulmonar obstrutiva crônica); imunodeprimidos; doentes renais crônicos em estágio avançado (graus 3, 4 e 5); diabéticos, conforme juízo clínico; e gestantes de alto risco.

O *status* de alerta pode ser compreendido como: desenvolvimento das funções em condições de segurança estabelecidas pelo Plano de Biossegurança e seguimento do princípio da ação preventiva para eliminar riscos; priorização da implementação das medidas organizacionais e das medidas do uso de equipamentos de proteção coletiva e/ou individual; possibilidade de se adotar o trabalho remoto, a critério do empregador, observando as orientações das autoridades de saúde.

Este Plano de Biossegurança tem o escopo de nortear e concatenar as diversas frentes e iniciativas, porém as especificidades de cada área deverão ser consideradas; por isso, faz-se necessário que:

1º - As Pró-Reitorias, as áreas apoiadas pelo Comitê de Biossegurança para Enfrentamento à Covid-19 e a Prefeitura do *campus* apresentem a programação específica ou o plano de necessidades inerentes à Pró-Reitoria ou área;

2º - Sejam adaptadas, da melhor maneira possível, as recomendações gerais de biossegurança da instituição, visando sempre à saúde e ao bem-estar das pessoas envolvidas;

3º - Todas as diretrizes e orientações concernentes à biossegurança sejam emitidas pelo Comitê de Biossegurança para Enfrentamento à Covid-19 da Instituição;

4º - Aquilo que toca ao regime de funcionamento do ensino da graduação e da extensão, da pesquisa, da pós-graduação, da inovação e do empreendedorismo seja coordenado pela Pró-Reitoria de Graduação e Extensão e pela Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação, respectivamente;

5º - Aquilo que toca à infraestrutura, adequações de espaços e insumos, bem como o que toca à gestão de pessoas, saúde mental e comunicação informativa do *campus*, seja coordenado pela Pró-Reitoria de Administração;

6º - Aquilo que toca aos bens espirituais, bem como à governança da dimensão religiosa-celebrativa da Instituição e da Paróquia Universitária, seja coordenado pela Pró-Reitoria de Pastoral e Assuntos Comunitários.

Da conduta no *campus*

A situação atual exige a implementação de uma série de hábitos sociais e o aumento das medidas higiênicas no local de trabalho, em que é essencial uma estreita colaboração com toda a comunidade universitária. Deverão ser acatadas as recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS) e da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) em relação ao distanciamento social, à proteção individual e coletiva e às medidas de higiene, tais como:

1) Utilizar máscaras em tempo integral;
2) Isolamento domiciliar ou hospitalar, o qual terá sua duração determinada no atendimento médico, podendo variar conforme os sintomas da pessoa, com até 10 dias de afastamento do trabalho. Desobrigar a necessidade de atestado médico para justificar faltas quando houver a confirmação ou suspeita de infecção pelo SARS-CoV-2 e for possível o trabalho remoto (OPAS, 2020);
3) Realizar frequentemente a higiene das mãos, com água e sabonete líquido ou álcool em gel e/ou glicerinado a 70%. As mãos devem ser lavadas com frequência, mas sempre antes e depois do acesso ao refeitório ou acesso ao banheiro; e, quando não for possível, evite o uso de equipamentos ou dispositivos de uso comunitário;
4) Se tossir ou espirrar, cobrir o nariz e a boca com o cotovelo flexionado;
5) Utilizar lenço descartável para higiene nasal (descartar imediatamente após o uso e realizar a higiene das mãos);

6) Realizar a higiene das mãos após tossir ou espirrar;

7) Evitar tocar nos olhos, no nariz e na boca;

8) Manter distanciamento seguro entre as pessoas, conforme recomendado pela Portaria Interministerial MTP/MS n. 14, de 20 de janeiro de 2022;

9) Não cumprimentar outras pessoas com aperto de mão, abraços ou beijos;

10) Não compartilhar objetos pessoais;

11) Ficar em casa ao apresentar pelo menos dois sinais ou sintomas compatíveis com síndrome gripal: febre (mesmo que referida*), tosse, dificuldade respiratória, distúrbios olfativos e gustativos, calafrios, dor de garganta e de cabeça, coriza, ou diarreia;

12) Procurar atendimento médico se apresentar quadro de síndrome respiratória aguda grave, que é aquele que, além dos sinais ou sintomas compatíveis com síndrome gripal, apresente: dispneia e/ou desconforto respiratório ou pressão ou dor persistente no tórax; ou saturação de oxigênio menor que 95% em ar ambiente ou coloração azulada (cianose) dos lábios ou no rosto;

13) Seguir todas as instruções das autoridades sanitárias nacionais ou locais;

14) Uma ampla campanha de conscientização para prevenção;

15) Não realizar tipo algum de aglomeração;

16) Uso de desinfetantes nas tarefas rotineiras de limpeza;

17) Desinfecção periódica das superfícies localizadas nos espaços comuns que se espera que entrem em contato mais regular com mãos (corrimãos, botões, balcões de atendimento);

18) É necessária a colaboração ativa de todos os colaboradores e estudantes, que devem deixar seus ambientes o mais limpo possível;

19) Nos espaços em que os turnos são estabelecidos, a limpeza é executada na mudança de colaborador e/ou professor, com desinfecção das superfícies de contato;

20) Nos espaços de trabalho compartilhados por pessoas diferentes (mesas, veículos institucionais usados por mais de uma pessoa), estarão disponíveis produtos de desinfecção;

21) Álcool 70% em gel está disponível nas entradas dos blocos, salas de aula e biblioteca, bem como nos locais de atendimento ao cliente. Dependendo das

* Febre referida – a pessoa mediu a febre e informou ao profissional de saúde o valor, sendo que este valor estava acima de 37,5ºC.

necessidades de cada área, é fornecido álcool 70% em gel para a equipe que executa tarefas externas da UCDB;

22) O manuseio e o consumo de alimentos no local de trabalho são limitados. As cantinas habilitadas devem seguir instruções específicas de manuseio e preparo dos alimentos, de acordo com as normas de higiene dos órgãos governamentais vigentes;

23) Em refeitórios ou espaços similares, é necessário evitar o compartilhamento de alimentos ou utensílios (talheres, copos, guardanapos, lenços);

24) Os espaços de trabalho deverão ser ventilados periodicamente;

25) Em salas com sistemas de ventilação mecânica obrigatória, na medida do possível, evitar a circulação e recirculação de ar;

26) Evitar uso de elevadores. Se isso não for possível, faça-o individualmente;

27) Se a pessoa vier de veículo particular, deve seguir as recomendações estabelecidas pelas autoridades governamentais, respeitando o uso de máscara e higienizando o veículo, se for usado por mais de uma pessoa;

28) Na opção pelo transporte público, as pessoas devem seguir as recomendações das autoridades governamentais, respeitando o uso de máscara e mantendo a distância segura de outras pessoas;

29) A gestão dos resíduos deve ser feita com a identificação e o mapeamento das áreas geradoras, tipos e volumes de resíduos gerados. Quanto à segregação dos resíduos sólidos na fonte geradora, cada colaborador deve ser capacitado para segregar de maneira adequada os resíduos gerados, como máscaras e outros EPIs.

Do grupo de risco

São considerados do grupo de risco os casos de quem apresente cardiopatias graves ou descompensadas (com insuficiência cardíaca, infartados, revascularizados, portadores de arritmias, hipertensão arterial sistêmica descompensada); pneumopatias graves ou descompensadas (dependentes de oxigênio, portadores de asma moderada/grave, doença pulmonar obstrutiva crônica); imunodeprimidos; doentes renais crônicos em estágio avançado (graus 3, 4 e 5); diabéticos, conforme juízo clínico; e gestantes de alto risco. Para esses grupos, devem ser adotadas estratégias de realização de atividades não presenciais, quando possível, a critério do empregador.

As pessoas consideradas do grupo de risco que omitirem tal condição ficam sujeitas às sanções civis e penais cabíveis.

Das ações, do retorno das atividades e das modalidades

O retorno às atividades presenciais da UCDB está previsto para ocorrer em cinco fases, seguindo o Plano de Biossegurança rumo a uma nova normalidade estabelecida no dia D, que será ativado conforme autorização das autoridades governamentais. Isso será feito de forma gradual e progressiva, levando em consideração a atividade de cada área.

Os seguintes aspectos devem ser levados em consideração na definição de retorno progressivo:

1) A garantia da segurança da saúde individual e do coletivo, seguindo o protocolo do Plano de Biossegurança;
2) Colaboração com as orientações do sistema público de saúde e órgãos máximos internacionais (OMS e OPAS), especialmente na adoção de medidas estabelecidas, atuais e futuras, com atenção especial aos aspectos de vigilância da saúde;
3) Consideração especial dada para trabalhar remotamente a pessoas consideradas como vulneráveis;
4) Organização do trabalho presencial no *campus* da UCDB.

Estamos em uma situação de mudança, em que as decisões devem ser tomadas dia a dia: instruções são constantemente recebidas das autoridades sanitárias, do governo do Estado e do município, o que nos obriga a nos adaptar progressivamente às diferentes fases. Portanto este Plano de Biossegurança é um plano de vida que será

atualizado para a realidade do momento, tanto no que se refere às fases quanto às instruções de operação.

FASE 0

Confinamento compulsório. Fechamento de instalações e manutenção de serviços essenciais. Acesso pontual e restrito. O trabalho presencial é autorizado apenas aos colaboradores que executam tarefas vinculadas ao Biotério e à experimentação animal, bem como atividades essenciais de pesquisa, para não danificar o trabalho em andamento. Também, a todo o pessoal necessário para manutenção e conservação da infraestrutura do *campus* e de materiais e instalações que requerem a sua continuidade. Especificamente: serviço de segurança e vigilância; serviços essenciais.

As tarefas não essenciais são mantidas em um formato de trabalho remoto. A presença de colaboradores é reduzida ao estritamente necessário. Será necessária a autorização da administração da UCDB para acessar os blocos.

Nesta fase, será adotada a adaptação de hábitos sociais, fornecimento de soluções alcoólicas nas entradas dos blocos e salas de aula, organização e orientação dos locais

de descarte de equipamentos de proteção individual (máscaras, luvas), instruções a todos os colaboradores para que eles possam agir com autoconfiança, avaliação específica das tarefas do pessoal da higiene e conservação de acordo com os regulamentos do Plano de Biossegurança.

FASE 1

Abertura parcial de edifícios e instalações para determinadas atividades. Continuar o acesso restrito e minimizar o fluxo de colaboradores nos blocos. Abertura gradual de serviços científicos e técnicos. Início da atividade de pesquisa em laboratórios, com acesso limitado, serviço de empréstimo da biblioteca (mediante agendamento), serviços de construção, instalação e manutenção para a implantação das organizações de condicionamento do espaço e abertura do serviço de saúde (Clínica-Escola e Hospital Veterinário).

Nesta fase, estão autorizados pesquisadores, doutorandos e mestrandos, técnicos de laboratório de apoio à pesquisa vinculados às atividades de pesquisas colocadas em operação e indispensáveis para a execução de tarefas que não podem ser realizadas remotamente, equipe da biblioteca para atender os pontos de empréstimo com hora marcada (o número mínimo de pessoas necessárias e o tempo indispensável), empresas externas de obras e serviços.

O indivíduo com resultado do teste por método molecular ou de antígeno positivo deverá afastar-se das atividades laborais presenciais por pelo menos 7 dias, enviando o resultado deste teste para o Departamento Pessoal (DP), por meio do e-mail dp@ucdb.br. Aquele que apresentar quadro de síndrome gripal deve comunicar ao DP e afastar-se das atividades laborais presenciais por 7 dias, a contar do início dos sintomas, e, após, retornar com as atividades laborais presenciais, desde que esteja há pelo menos 24 horas sem sinais ou sintomas, sem uso de antitérmicos. O teste por método molecular ou de antígeno deve ser realizado no terceiro dia após o início dos sinais ou sintomas. O resultado deste teste deve ser enviado ao DP. Um contactante próximo de um infectado deverá enviar para o DP o resultado do teste positivo da pessoa com quem manteve contato, caso residam juntos; afastar-se das atividades laborais presenciais por 7 dias, a contar do último dia em que teve o contato com o caso confirmado, e, após, retornar com as atividades laborais presenciais, desde que o resultado tenha sido negativo. O teste por método molecular ou antígeno deve ser

realizado no quinto dia após o último dia em que teve contato com o caso confirmado. O resultado deste teste deverá ser enviado ao DP.

Os supervisores e líderes de departamentos e dos serviços técnico-científicos organizam o fluxo de trabalho em seus setores em turnos e baseados nas medidas do Plano de Biossegurança, assim como nos aspectos organizacionais da UCDB (local de entrada e local de saída dos blocos). Execução dos horários flexíveis de entrada e saída em turnos estabelecidos. O uso compartilhado de material comum e equipamento de escritório deve ser evitado, as distâncias de segurança atuais em todas as áreas devem ser mantidas.

Os regulamentos para limpeza e desinfecção de banheiros são aplicados, no mínimo, seis vezes ao dia, em áreas onde o trabalho presencial é reativado. É garantido o serviço de limpeza e desinfecção dos espaços ocupados novamente, entradas para blocos e áreas comuns de tráfego, e é reforçada a desinfecção de superfícies mais críticas ou com mais probabilidade de contaminação, aumentando a frequência de limpeza e desinfecção das superfícies com maior contato manual.

FASE 2

Abertura dos blocos e instalações com retorno gradual das atividades presenciais e controle de acesso. A biblioteca abre os espaços de leitura e consulta bibliográfica (capacidade máxima de 1/3, manutenção da distância mínima de segurança, com prioridade para serviços on-line e trabalho remoto. Recebimento de encomendas e Correios, sem entrega, o que se faz no formato de autoatendimento. E controle do estoque de EPI.

A modalidade de trabalho remoto a distância é mantida como prioritária para reduzir ao estritamente necessário a presença de pessoas no *campus*, organização de espaços diferenciados de recepção. As medidas de limpeza especial e desinfecção são ativadas entre turnos.

FASE 3

Abertura dos blocos e recuperação gradual das atividades comuns. Ativação de todas as atividades determinadas pelas autoridades governamentais. Realização de seminários, congressos e feiras científicas, sempre respeitando a capacidade de 50%

e as medições de distância mínima de segurança. A biblioteca abre os espaços de consulta bibliográfica, com capacidade máxima de 50% e manutenção da distância mínima de segurança. Abertura de outros espaços com a limitação de 50% da capacidade e distância social.

É dada prioridade ao trabalho remoto a distância, além da implementação de turnos de trabalho presencial. Os docentes, os pesquisadores e a equipe administrativa voltam para atividades presenciais. Dependendo da evolução da pandemia e das instruções das autoridades governamentais, deve-se avaliar se os blocos continuam com as mesmas restrições ou se podem começar a abrir. A presença de colaboradores é aumentada. Supervisores e líderes organizam o retorno, os escalonamentos e as medidas necessárias para garantir a saúde e o bem-estar. Laboratórios e áreas comuns de trabalhadores sempre respeitam a distância mínima de segurança entre pessoas, e organizam os setores e serviços em sua área de acordo com os princípios do Plano de Biossegurança, evitando aglomerações. Deve-se definir horários de entrada e saída diferenciados, alternando entre horário de trabalho remoto e presencial, dependendo do setor/grupo de trabalho, das recomendações e das circunstâncias pessoais dos colaboradores. Evitar reuniões presenciais.

Com a incorporação de mais pessoas no trabalho presencial, é necessário fortalecer as informações sobre medidas de prevenção em todos os canais. É necessário insistir na necessidade de evitar aglomerações, garantindo o uso escalonado e controlado dos espaços comuns, evitar aglomerações nos blocos, prestando atenção especial às entradas e saídas para garantir o distanciamento social, permitindo portas diferentes para entradas e saídas de blocos. A limpeza temporária, a limpeza especial e a desinfecção são reforçadas.

FASE 4

Nova normalidade. Retornar à atividade acadêmica presencial. Nesta fase, está planejado reabrir todas as atividades, mas mantendo as medidas do Plano de Biossegurança e distância entre as pessoas.

O retorno às atividades ordinárias da UCDB para o próximo ano acadêmico deve levar em consideração todas as orientações das autoridades sanitárias nacionais e internacionais, a fim de garantir o retorno à atividade presencial com segurança, seguindo as orientações do Procedimento Operacional Padrão (POP).

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO (POP)

A UCDB acompanha atentamente o avanço da pandemia da covid-19 e, desde o dia 13 de março de 2020, adota um protocolo de procedimentos disponível no Plano de Biossegurança, para proteger seus colaboradores e contribuir com a prevenção do contágio.

As medidas visam reduzir as possibilidades de contágio no ambiente de trabalho e seguir um protocolo em caso de colaboradores com suspeita e/ou com resultado de teste positivo para covid-19.

1 - Definir a quantidade de alunos a ser distribuída em cada sala de aula, respeitando-se o distanciamento mínimo de um metro, como indicado pela Portaria Interministerial MTP/MS n. 14, de 20 de janeiro de 2022;

2 - Fazer o georreferenciamento da área em que a universidade está instalada, identificando potenciais parceiros para as ações que necessitem de utilização de outros espaços para aulas, ações da atenção básica em saúde e aquelas relacionadas a direitos das crianças e dos adolescentes;

3 - Checar o uso de máscaras de todas as pessoas na entrada da UCDB;

4 - Planejar e comunicar a organização de horários intercalados para a entrada, saída, alimentação e intervalo, de modo a evitar aglomerações;

5 - Realizar estratégias de orientação sobre formas de prevenção da covid-19, sobre higiene das mãos, uso de máscara, identificação dos sintomas da covid-19, assim como ações a serem realizadas caso algum desses sintomas sejam identificados;

6 - Evitar o uso de bebedouros coletivos, orientando os estudantes a levarem suas garrafas de água e apenas utilizar os bebedouros como fonte para abastecê-las;

7 - Assegurar e implementar o controle de aglomeração durante os períodos de aula ou entrada e saída;

8 - Planejar cuidadosamente o retorno dos estudantes com deficiência, assim como o dos demais membros da comunidade acadêmica. Em geral, esses estudantes necessitam de contato próximo com terceiros e com objetos especializados de uso diário, além de demandarem maior atenção dos profissionais da educação em todas as medidas já citadas;

9 - Realizar consulta prévia com lideranças e representantes dos povos indígenas e comunidades para a organização do retorno às aulas;

10 - Em caso de ser detectada a transmissão ativa dentro dos ambientes educativos da Universidade entre os alunos, as aulas práticas e teóricas deverão ser suspensas na forma presencial em até sete dias, a fim de monitorar novas contaminações entre docentes e discentes. As aulas de forma remota deverão ser mantidas para que os alunos não tenham perdas;

11 - Cada turma deverá ter um grupo de comunicação, a fim de trocar informações a respeito de sintomas e das possíveis contaminações.

PROCEDIMENTOS:

O colaborador deverá prevenir-se dos riscos, fazendo uso obrigatório de máscara, higienização e assepsia das mãos com água e sabonete ou com álcool 70% (gel ou líquido), cumprindo o distanciamento social.

Constatados os sintomas ou o convívio direto (domiciliar) com pessoas confirmadas recentemente com a covid-19, o colaborador deverá comunicar o Departamento Pessoal e seu gestor imediatamente, afastar-se do local de trabalho e entrar em isolamento domiciliar, seguindo o protocolo de agendamento do teste para confirmação ou não da doença.

Feito o teste, constatada a contaminação e não sendo possível cumprir suas atividades laborais por trabalho remoto, procurar a Unidade Básica de Saúde da Família (UBSF) do bairro, plano de saúde ou médico de confiança, para orientações e aquisição de atestado para justificativa da ausência no trabalho, com os dias necessários para o período de recuperação.

OBSERVAÇÃO: os dias não justificados por meio de atestado médico com carimbo CRM válido não serão compensados.

Dúvidas e orientações, favor procurar o Departamento de Pessoal.

INDICAÇÕES DE ISOLAMENTO PARA COLABORADORES SINTOMÁTICOS

Todos os profissionais em serviço devem ser orientados quanto aos sintomas específicos e não específicos da covid-19. Na presença de algum desses sinais ou sintomas, eles devem:

• Não comparecer ao trabalho;

- Relatar a situação ao Departamento Pessoal e à chefia imediata;
- Procurar avaliação médica imediata e ações de acompanhamento;

As informações abaixo foram retiradas da normativa intitulada "Coronavírus: assistência domiciliar a pacientes suspeitos ou confirmados e contatos", organizada pela Comissão Municipal de Controle de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde, Unidade de Resposta Rápida, Vigilância Epidemiológica, Vigilância em Saúde e Prefeitura de Campo Grande.

- Manter pessoa doente em quarto individual e bem ventilado. Na impossibilidade de quarto privativo, manter a distância mínima recomendada pelo Ministério da Saúde;
- Limitar o número de cuidadores e não receber visitas;
- Limitar a circulação do paciente e verificar a ventilação de ambientes comuns, como cozinha, banheiro, sala e outros, mantendo as janelas abertas;
- O cuidador deve usar máscara cirúrgica quando estiver no mesmo ambiente e durante os cuidados da pessoa doente;

  *** A máscara deverá estar ajustada à face e não deve ser tocada ou manuseada durante o uso. Se ela rasgar, sujar ou molhar, deverá ser trocada imediatamente.
- Descartar a máscara imediatamente após o uso e realizar a higiene das mãos com água e sabonete líquido;
- Realizar higiene das mãos com água e sabonete líquido, dando preferência para toalhas de papel descartáveis para secar as mãos. Caso não tenha toalhas de papel descartáveis disponíveis, usar toalhas de tecido, trocando-as sempre que ficarem molhadas;
- Etiqueta respiratória: cobrir a boca e o nariz durante a tosse e espirros usando máscara cirúrgica, lenços de papel ou cotovelo flexionado, seguido de higiene das mãos. No domicílio, todos devem seguir essa recomendação;
- Os materiais utilizados para cobrir a boca e o nariz deverão ser imediatamente descartados após o uso;
- Evitar o contato direto com fluidos corporais, principalmente os orais, ou secreções respiratórias e fezes. Usar luvas descartáveis para fornecer cuidados orais ou respiratórios e quando manipular fezes, urina e resíduos. Realizar a higiene das mãos antes e depois da remoção das luvas;

- A higienização das mãos é fundamental para sua segurança!
- Luvas, máscaras e outros resíduos gerados pelo paciente ou durante os cuidados com o paciente devem ser colocados em lixeira separada antes do descarte com outros resíduos domésticos;
- Evitar o compartilhamento de escovas de dente, talheres, pratos, copos, toalhas ou roupas de cama. Entretanto eles poderão ser reutilizados após limpeza com detergente comum;
- Superfícies frequentemente tocadas, como mesas de cabeceira, maçanetas, cama e outros móveis do quarto do paciente deverão ser limpas e desinfetadas diariamente, com desinfetante doméstico comum;
- Limpar e desinfetar as superfícies do banheiro pelo menos uma vez ao dia, com desinfetante doméstico comum;
- Roupas sujas, roupas de cama, toalhas de banho/mão do paciente devem ser lavadas com água e sabão comum. Evitar agitar/sacudir a roupa suja;
- Usar luvas descartáveis e aventais de plástico ao limpar ou manusear superfícies e roupas. Retirar o avental antes da remoção das luvas e realizar higiene das mãos imediatamente depois;
- Os pacientes deverão permanecer em domicílio até a resolução completa dos sinais e sintomas;
- Indivíduos que podem ter sido expostos a casos suspeitos de infecção por covid-19 devem ser orientados a monitorar sua saúde por 14 dias, a partir do último dia do possível contato, e procurar atendimento médico imediato se desenvolverem quaisquer sintomas, especialmente febre, tosse ou falta de ar;
- Contatos sintomáticos devem comunicar o serviço de saúde informando sua chegada e, durante o transporte até a unidade de saúde, usar máscara cirúrgica. Devem, também, evitar utilizar transporte público – aconselha-se utilizar veículo privado, com boa ventilação.

2 – Protocolo de saúde mental da UCDB

Durante a pandemia, é comum os indivíduos se depararem com situações e reações não experimentadas, e por essa razão é natural encontrarem-se em estado de alerta, preocupados, confusos, estressados e com sensação de falta de controle diante das incertezas do momento.

A OMS e outras entidades atentas à saúde mental da população alertam que se faz necessária a disponibilização de serviços e orientações aos colaboradores para minimizar o sofrimento psíquico em decorrência da situação atual, mas vale ressaltar que nem tudo será caracterizado como adoecimento mental, mas uma reação natural ao momento.

As reações mais frequentes incluem o medo de: (i) adoecer e morrer; (ii) perder as pessoas que amamos; (iii) perder os meios de subsistência ou não poder trabalhar durante o isolamento e ser demitido; (iv) ser excluído socialmente por estar associado à doença; (v) ser separado de entes queridos e de cuidadores em razão do regime de quarentena; (vi) não receber um suporte financeiro; (vii) transmitir o vírus a outras pessoas.

É esperada também a sensação recorrente de: (i) impotência perante os acontecimentos; (ii) irritabilidade; (iii) angústia; (iv) tristeza.

Entre as reações comportamentais mais comuns, estão: (i) alterações ou distúrbios de apetite (falta de apetite ou apetite em excesso); (ii) alterações ou distúrbios do sono (insônia, dificuldade para dormir ou sono em excesso, pesadelos recorrentes); (iii) conflitos interpessoais (com familiares, equipes de trabalho...); (iv) violência – como profissional de saúde, é preciso estar particularmente atento ao aumento da

violência doméstica e da violência direcionada aos profissionais de saúde; (v) pensamentos recorrentes sobre a epidemia; (vi) pensamentos recorrentes sobre a saúde da nossa família; (vii) pensamentos recorrentes relacionados à morte e a morrer.

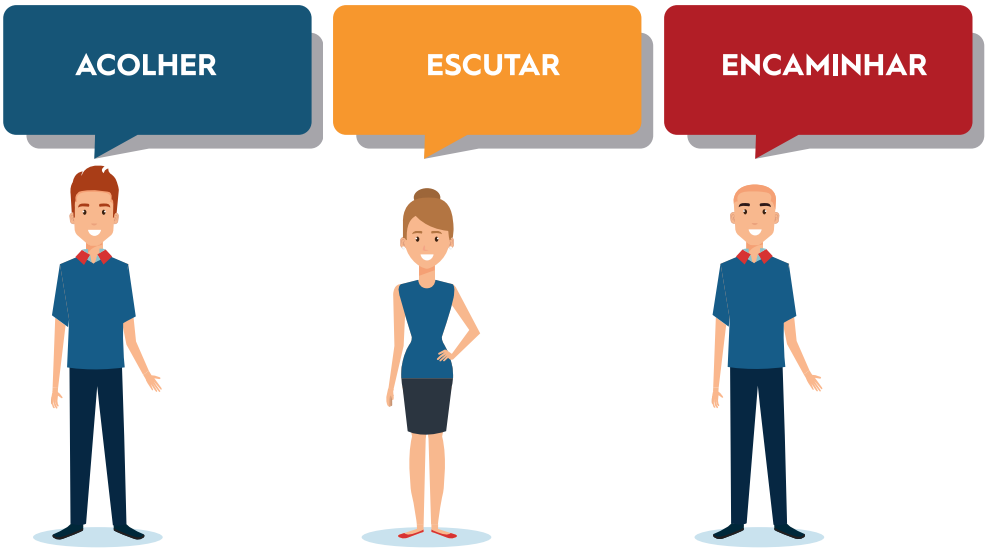
Alguns critérios para determinar se uma reação psicossocial considerada esperada está se tornando sintomática e precisará ser encaminhada são:

- Sintomas persistentes;
- Sofrimento intenso;
- Complicações associadas (por exemplo, conduta suicida);
- Comprometimento significativo do funcionamento social e cotidiano;
- Dificuldades profundas na vida familiar, social ou no trabalho;
- Risco de complicações, em especial o suicídio;
- Problemas coexistentes, como alcoolismo ou outras dependências;
- Depressão maior, psicose e transtorno por estresse pós-traumático – quadros graves que requerem atenção especializada.

Os transtornos psíquicos imediatos mais frequentes são os episódios depressivos e as reações de estresse agudo de tipo transitório. O risco de surgimento desses transtornos aumenta de acordo com as características das perdas e de outros fatores de vulnerabilidade. Entre os efeitos tardios mais recorrentes, estão:

- Luto patológico;
- Depressão;
- Transtornos de adaptação;
- Manifestações de estresse pós-traumático;
- Abuso do álcool ou outras substâncias que causam dependência e transtornos psicossomáticos.

Também, os padrões de sofrimento prolongado se manifestam como tristeza, medo generalizado e ansiedade expressos corporalmente, sintomas que podem vir a desencadear uma patologia em médio ou longo prazo, caso não seja realizada uma intervenção qualificada.



No que concerne à UCDB na pandemia da covid-19, é essencial:

1. Lembrar que as ações de cuidado, particularmente na primeira fase da pandemia, auxiliam a não cronificar as reações e os sintomas considerados "normais" em uma situação "anormal";
2. Compreender que essas ações precisam ser compartilhadas pelos diferentes campos do cuidado;
3. Que quem esteja oferecendo a ajuda psicológica desenvolva um sentido de escuta responsável, cuidadosa e paciente. Os membros das equipes de resposta devem explorar suas próprias concepções e preocupações sobre a morte e não devem impor sua visão a quem estão ajudando.

O GT de Saúde Mental para a Covid-19 estará à disposição para atender às demandas e dar os devidos encaminhamentos a cada caso, por meio do e-mail smentalcovid-19@ucdb.br. Havendo necessidade de atendimento psicológico, o time estará disponível para realização de atendimento on-line.

3 – Protocolo de estratégias pedagógicas da UCDB

Em 16 de março de 2020, quando a Universidade suspendeu as aulas em seus cursos presenciais, passou a oferecer de forma remota as aulas de todos os cursos no Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA), desenvolvido pela própria Instituição.

Foi criada uma sala on-line para cada disciplina, para que os professores pudessem continuar trabalhando os conteúdos programáticos. Disciplinas com aulas práticas e estágios foram suspensas e depois retomadas em agosto, após a indicação das autoridades sanitárias e de saúde municipal, estadual e federal.

Antecedendo a transição temporária das aulas presenciais para a oferta no formato remoto, foi criado um planejamento institucional permitindo que a UCDB conseguisse acomodar rapidamente todos os cursos no AVA no momento em que houve a indicação de órgãos governamentais para a suspensão de aulas presenciais. Desde então, vivenciamos períodos distintos e planejamos as diversas fases dessa operação.

Fases já finalizadas:

i - Planejamento pedagógico institucional para operacionalização de aulas remotas para os cursos presenciais;

ii - Formação docente geral para uso de tecnologias de informação e comunicação (TICs);

iii - Acomodação de professores e estudantes nas salas on-line e orientações sobre a proposta pedagógica institucional para oferta de aulas remotas;

iv - Acomodação de professores e estudantes no AVA e primeira etapa de formação docente para o uso do AVA e de TICs;

v - Segunda etapa da formação docente para o uso de ferramentas tecnológicas para a realização de aulas ao vivo;

vi - Terceira etapa da formação docente para o uso de ferramentas e recursos do *Google for Education*;

vii - Retomada das aulas presenciais em disciplinas prioritárias;

viii - Retomada das aulas presenciais e demais atividades acadêmicas.

3.1 Estratégias para retomada das aulas presenciais em disciplinas prioritárias

O planejamento para a retomada das aulas presenciais nas disciplinas foi construído com base em indicadores predefinidos, que foram: porcentagem de conteúdo prático em cada disciplina, participação dos estudantes nas aulas remotas, desempenho nas avaliações on-line, adaptação de professores e estudantes ao formato de aulas remotas, entre outros.

Após a definição dos indicadores, coleta e análise dos dados, as coordenações de curso puderam selecionar em cada curso as disciplinas que tiveram prioridade para retorno ao modelo presencial, concentradas principalmente nas áreas de Ciências Agrárias, Engenharias e Saúde. As disciplinas que não foram consideradas prioritárias para retorno presencial permaneceram com aulas remotas até o final do semestre 2021A.

As disciplinas selecionadas como prioritárias foram na maioria aquelas que têm aulas práticas ou se configuram como estágios obrigatórios, e o retorno às aulas presenciais seguiu todas as medidas individuais e coletivas de biossegurança estabelecidas neste planejamento, tais como distância segura entre os estudantes e professores, redução do número de estudantes por turma, práticas de higiene, uso de máscaras pelos estudantes e de *face shield* pelos professores, entre outros.

Um dos grandes desafios superados foi a necessidade de evitar aglomerações em salas de aula, estabelecendo distanciamento necessário e seguro; por isso, para o

retorno das aulas presenciais nas disciplinas prioritárias, foram implementadas as seguintes medidas:

- Redução do número de estudantes na sala de aula por meio da implementação de sistema de rodízio. Todas as salas de aula e laboratórios deverão comportar número de estudantes que mantenha a distância segura entre eles, em todas as atividades presenciais;
- Utilização de espaços abertos e amplos (saguões dos blocos, bosque, igreja, saguão da biblioteca, ginásio, Fazenda-Escola e Pátio UCDB) para a realização de aulas práticas que permitam a remoção dos equipamentos necessários para sua execução;
- Implementação de alternativa tecnológica inovadora que permite a transmissão das aulas para que os estudantes que não estavam presentes na Universidade pudessem acompanhar as aulas de maneira síncrona ou assíncrona;
- Quando possível, alteração do horário de início e finalização das aulas para permitir que estudantes que utilizam o transporte público evitem horários de pico.

Para a retomada das aulas presenciais em disciplinas prioritárias, ocorreu o planejamento conforme descrito na sequência, no planejamento pedagógico institucional para a operacionalização das próximas fases.

3.2 Estratégia para retorno das aulas presenciais em 100% das disciplinas

Conforme mencionado no item 3.1, inicialmente a Universidade retomou aulas presenciais em disciplinas prioritárias. As demais disciplinas permaneceram com aulas remotas até a finalização dos semestres letivos.

As aulas presenciais de 2021B começaram no dia 29 de agosto, e o semestre foi iniciado na transição da fase 3 para a fase 4 do Plano de Biossegurança, adequando-se às atualizações recomendadas no documento.

As aulas presenciais em 100% das disciplinas começaram no dia 14 de fevereiro de 2022.

3.3 Estratégias para realização de avaliação diagnóstica e definição de processos formativos específicos

A UCDB vem acompanhando o trabalho pedagógico desenvolvido em todas as disciplinas que estão operando em formato remoto, desde meados de março de 2020, entendendo as particularidades de cada estudante em relação ao processo individual de estudar e aprender, as características de cada área do conhecimento, as habilidades em relação ao uso das tecnologias de informação e comunicação e o acesso às tecnologias. Preocupada com o desempenho dos estudantes para adquirir as competências trabalhadas nos cursos, a Universidade definiu, em conjunto com o Núcleo de Apoio Pedagógico/Observatório de Formação Integral, um planejamento que vem diagnosticando se, ao final dos semestres, os estudantes adquiriram as competências desejáveis para essa etapa de seus cursos de graduação e, caso necessário, propondo processos formativos complementares.

Para a realização da avaliação diagnóstica e definição dos processos formativos complementares, quando necessários, vem sendo realizadas as seguintes ações:

1ª) Construção de questionário para diagnosticar se o estudante adquiriu determinadas competências, essenciais para a matéria que está cursando;

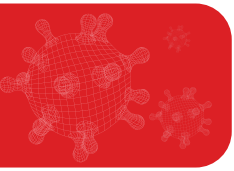
2ª) Os professores encaminham os resultados das avaliações diagnósticas de todas as disciplinas por eles ministradas às respectivas coordenações de curso;

3ª) As coordenações de curso, em conjunto com os NDEs, encaminham os resultados da avaliação diagnóstica aos docentes responsáveis pelas disciplinas que acontecerão subsequentes, para que processos formativos específicos sejam desenvolvidos no início ou no decorrer do semestre, a depender das especificidades da disciplina e necessidade da turma;

4ª) Para apoiar os professores na construção e aplicação do questionário de avaliação diagnóstica utilizando tecnologia, foram realizadas formações docentes focadas nesse tema;

5ª) Ao planejar o conteúdo programático das disciplinas que acontecerão no semestre subsequente, os professores incluirão, quando necessário, a previsão para realização de processos formativos complementares, que serão abordados no semestre.

4 – Protocolo de apoio comunitário UCDB



Considerando os impactos causados pela pandemia do novo coronavírus, a UCDB manteve os preços das mensalidades sem reajustes no ano de 2021.

Para os alunos cujas famílias sofreram perda ou redução da renda, a UCDB busca ofertar condições facilitadas no pagamento das mensalidades, incluindo a isenção de juros e multa de mensalidades pagas com atraso, à vista.

Nas negociações de dívida, está sendo concedido o parcelamento em até dez vezes no cartão de crédito, sem valor de entrada.

Foi elaborado, no primeiro semestre de 2021, um programa de crédito próprio, em condições facilitadas, denominado UCDB Acolhe, o qual atendeu os aprovados no Vestibular UCDB, a fim de que pudessem ingressar na universidade.

Em relação a programas de créditos, a Universidade, por meio da parceria com a Fundação de Crédito (FUNDACRED), oferta aos alunos, além do CREDIES, o crédito denominado MAIS ACESSO, que visa conceder 50% do valor da mensalidade, a ser restituído após a conclusão do curso. Neste caso, o crédito pode ser contratado sem a análise de renda e sem a apresentação do fiador.

Em 2021, a UCDB está mantendo ainda o canal de comunicação que foi criado no início da pandemia, em abril de 2020, por e-mail e/ou WhatsApp, e recebe demandas dos alunos referentes a descontos nas mensalidades, as quais são analisadas e, quando possível, atendidas.

Conclusão

A vida humana, em todas as suas dimensões, é um dom inegociável e inalienável. Por isso, pensando na manutenção da saúde da comunidade educativa, a Operação Anjo da Guarda quer ser um documento norteador dos critérios, protocolos e práticas.

Toda segurança e promoção de saúde passam pelo compromisso pessoal e, somados, podem produzir um conjunto de horizontes de possibilidades que favorecem

a saúde coletiva. O compromisso não é apenas de alguns atores sociais, mas sim de todos. Portanto, como comunidade educativa, vamos juntos cuidar desses nossos espaços, que, por serem educativos, afirmam e promovem a vida.

Referências

BRASIL. Portaria Interministerial MTP/MS n. 14, de 20 de janeiro de 2022. Altera o Anexo I da Portaria Conjunta n. 20, de 18 de junho de 2020. *Diário Oficial da União*, Brasília-DF, seção 1, n. 17, 25 jan. 2022. Disponível em: https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-interministerial-mtp/ms-n-14-de-20-de-janeiro-de-2022-375794121. Acesso em: 10 fev. 2022.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). 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 (2019-nCoV). Disponível em: https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/alertas/item/nota-tecnica?category_id=244. Acesso em: 9 fev. 2021

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. *Classificação de risco dos agentes biológicos.* 3. ed. Brasília-DF: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/classificacao_risco_agentes_biologicos_3ed.pdf. Acesso em: 9 fev. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. *Protocolo de tratamento de Influenza:* 2017. Brasília-DF, 2018. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_tratamento_influenza_2017.pdf. Acesso em: 9 fev. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Infecção Humana pelo Novo Coronavírus (2019-nCoV). *Boletim Epidemiológico,* n. 1, jan. 2020. Disponível em: https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/janeiro/28/Boletim-epidemiologico-SVS-28jan20.pdf. Acesso em: 9 fev. 2021.

CAMPO GRANDE-MS (Cidade). Comissão Municipal de Controle de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde. *Coronavírus:* assistência domiciliar a pacientes suspeitos ou confirmados e contatos. Campo Grande, MS: CMCIRAS, 2020. Disponível em: http://www.campogrande.ms.gov.br/sesau/wp-content/uploads/sites/30/2020/02/orienta%C3%A7%C3%A3o-isolamento-domiciliar-COVID19-1.pdf. Acesso em: 9 fev. 2021.

CAMPO GRANDE-MS (Cidade). Decreto n. 14.903, de 16 de setembro de 2021. *Diário Oficial de Campo Grande* (*Diogrande*), n 6.418. Campo Grande, MS: Prefeitura Municipal de Campo Grande (PMCG), 2021.

CATALUNHA. Departamento de Saúde. *Guia d'actuació i col.laboració dels serveis de prevenció de riscos laborals per fer front a la pandèmia de COVID-19*. Barcelona: Departamento de Saúde, 2020.

CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION. *Interim infection prevention and control recommendations for patients with known or patients under investigation for 2019 novel Coronavirus (2019-nCoV) in a healthcare setting.* Geórgia: CDC, jun. 2020. Disponível em: https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/infection-control.html. Acesso em: 9 fev. 2021.

ESPANHA. Consell de Relacions Laborals de Catalunya. *Recomanacions pera empreses i persones treballadores sobre actuacions vinculades a les situacions que es puguin produir per l'efecte del coronavirus SARS-CoV-2.* Barcelona: Governo da Catalunha, 2020.

ESPANHA. Ministério da Saúde. *Buenas prácticas en los centros de Trabajo* - Medidas para la prevención de contagios del COVID-19. Barcelona: Ministério da Saúde, abr. 2020.

ESPANHA. Ministério da Saúde. *Procedimiento de actuación frente a casos de infección por el nuevo coronavirus (SARS-CoV-2).* Barcelona: Ministério da Saúde, abr. 2020.

ESPANHA. Ministério da Saúde. *Procedimiento de actuación para los servicios de prevencion de riesgos laborales frente a la exposición al SARS-CoV-2 del Ministerio de Sanidad.* Barcelona: Ministério da Saúde, 2020.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. *Considerações para medidas de saúde pública relacionadas a escolas no contexto da COVID-19:* anexo às considerações para o ajuste de medidas sociais e de saúde pública no contexto da COVID-19. Washington: OPAS/OMS, 14 set. 2020. Disponível em: https://iris.paho.org/handle/10665.2/52682. Acesso em: 9 fev. 2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Advice on the use of masks the community, during home care and in health care settings in the context of the novel coronavirus (2019-nCoV) outbreak interim guidance, 29 January 2020.* Genebra: WHO, 2020. Disponível em: https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance. Acesso em: 9 fev. 2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Clinical management of severe acute respiratory infection when novel coronavirus (2019-nCoV) infection is suspected:* interim guidance. January 2020. Genebra: WHO, 2020. Disponível em: https://apps.who.int/iris/handle/10665/330893. Acesso em: 9 fev. 2021.

ANEXOS

1 Atendimento no Hospital Veterinário

A UCDB emite uma série de recomendações que visam amparar e orientar os médicos-veterinários, profissionais e tutores em condutas seguras e responsáveis, desde a triagem, até o atendimento presencial hospitalar. Este atendimento permanece durante o período de pandemia de covid-19 e a UCDB acompanha as recomendações da Academia Brasileira de Medicina Veterinária Intensiva (BVECCS) e da Associação de Medicina Intensiva Brasileira (AMIB). A intenção é minimizar o risco de entrada do vírus nos estabelecimentos de saúde, de forma a proteger os profissionais, os tutores e os animais, estabelecendo uma triagem rigorosa e implementando as medidas de segurança e higiene sanitária.

A recomendação visa evitar a aglomeração e manter em funcionamento os serviços veterinários de urgência e emergência, que auxiliam a classificação de riscos, determinando os casos que demandam atendimento imediato e os que podem aguardar minutos ou horas, podendo até ser reagendados.

1.1 Triagem, por telefone, do atendimento veterinário durante a pandemia da covid-19

Questionar se o tutor do animal se sente bem, se apresenta sintomas suspeitos. Em caso afirmativo, solicitar que não se apresente ao hospital e pedir para que outra pessoa traga o animal.

Solicitar que venha somente uma pessoa com o animal a ser atendido e que ela não seja do grupo de risco.

1.2 Triagem presencial do atendimento veterinário durante a pandemia da covid-19

O tutor do animal com suspeita de covid-19 deve ser orientado a procurar o serviço de saúde e a fazer o isolamento domiciliar.

Proibir aglomeração, caso haja mais de quatro tutores e estudantes na sala de espera e no consultório.

Realizar a autoavaliação constante da análise de risco para aumentar o nível de cuidado.

Restringir a entrada de tutores.

Restringir a movimentação de colaboradores.

Organizar a equipe e o regime de trabalho.

1.3 Atendimento hospitalar para tutores não suspeitos de covid-19

Atender animais em urgência e emergências – procedimento de classificação Classe I (atendimento imediato), Classe II (espera de cinco minutos), Classe III (espera de uma hora) e Classe IV (reagendamento para até 12 horas) – usando máscara, luvas e jaleco. As consultas de rotina devem ser remarcadas em momento oportuno após o fim da quarentena.

Manter a distância mínima de segurança, solicitar ao tutor que lave as mãos de forma efetiva, oferecer máscara e luvas caso não porte EPI mínimo.

Receber o animal em consultório ou sala de emergência (tutor sempre distante ou no veículo) e executar a higiene do animal. As patas e a pelagem devem ser limpas com pano ou lenço com agentes antissépticos adequados (ter cuidado com os olhos e mucosa). Higienizar o ambiente.

2 Retorno à Escola Municipal de Educação Infantil (EMEI) e ao Centro Educacional Infantil São Domingos Sávio (CEI-UCDB)

Permitir somente a entrada de crianças sem sintomas da covid-19 nas últimas 24 horas e seguir as orientações do Guia de Implementação de Protocolos de Retorno das Atividades Presenciais de Educação Básica – Ministério da Educação *(link para download* – https://www.gov.br/mec/pt-br/assuntos/GuiaderetornodasAtividades-PresenciaisnaEducaoBsica.pdf):

1. Repensar a organização das salas de aula, dispensando materiais e mobiliário que não sejam essenciais e brinquedos de difícil higienização e fácil contaminação;
2. Utilizar recursos lúdicos para sinalizar as rotas a serem seguidas pelas crianças, para ensiná-las sobre as distâncias que precisam respeitar e sobre bons hábitos de saúde e de higiene;
3. Reforçar, por meio de músicas ou brincadeiras, a maneira correta de tossir ou espirrar;
4. Buscar variações de brincadeiras dirigidas, individuais e coletivas que possam ser feitas a distância, tais como mímicas, peteca, corrida de obstáculos, entre outras;
5. Pensar em kits, caixas ou sacolas transparentes, com brinquedos para cada criança, evitando-se o compartilhamento dos objetos;
6. Proporcionar uma roda de conversa sobre o coronavírus (respeitando-se o distanciamento), deixar que as crianças demonstrem suas dúvidas, seus medos e suas impressões acerca do tema; o(a) professor(a) deve ter uma escuta atenta para aproveitar ao

máximo as manifestações das crianças, explorando as mais diversas temáticas que sejam produzidas;

7. Fornecer informações constantes e de qualidade aos familiares e profissionais da educação infantil sobre medidas de segurança relativas à Covid-19, evitando a proliferação de notícias falsas sobre a pandemia;
8. Orientar pais e responsáveis sobre a importância de manter a criança em casa quando ela apresentar algum sintoma da doença;
9. Perguntar aos pais ou responsáveis se a criança apresentou, nas últimas 24 horas, algum sintoma suspeito, tais como febre, calafrios, tosse, falta de ar, diarreia, falta de olfato ou paladar, dor de cabeça, dor de garganta e, caso afirmativo, orientar a família a se dirigir a um atendimento de saúde, ficando o retorno da criança à escola condicionado à sua melhora;
10. Disponibilizar materiais e orientações aos pais ou responsáveis sobre a realização das atividades educacionais com as crianças;
11. Organizar cuidadosamente a entrada e saída dos pais ou responsáveis na escola, sempre observando o uso de máscaras;
12. Procurar intercalar horários de entrada e saída das turmas para reduzir a quantidade de crianças circulando em um mesmo momento;
13. Evitar juntar crianças de turmas diferentes, trabalhando sempre com pequenos grupos fixos;
14. Colocar os berços, no caso de creches, em posição que respeite o distanciamento mínimo de 1 metro entre eles;
15. Organizar os colchonetes de forma invertida, pés e cabeças alternadamente, e com distância mínima de 1 metro entre eles; aproveitar o momento para pedir às crianças que ajudem a colocar seus lençóis, ressaltando a importância de não compartilhar seus objetos;
16. Usar luvas descartáveis no momento da higienização da criança, sendo obrigatório o seu descarte a cada criança atendida;
17. Sugerir aos pais ou responsáveis que não deixem as crianças levarem brinquedos de casa para a escola;
18. Evitar o compartilhamento de objetos de uso pessoal entre as crianças;
19. Lavar todos os utensílios utilizados pelas crianças e bebês (em creches) imediatamente após o uso;
20. Higienizar todos os materiais recebidos pela instituição antes de serem guardados;
21. Organizar o refeitório das crianças prevendo a distância mínima de 1 metro entre elas, não sendo permitido realizar as refeições dentro das salas de aulas;
22. Preparar e servir alimentos utilizando EPIs, seguindo rigorosamente os protocolos de higiene e manipulação dos alimentos, de acordo com os cuidados relativos à educação alimentar e nutricional e à segurança dos alimentos, elaborados pelo Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação (FNDE), no âmbito do Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE);

23. Utilizar espaços fechados voltados para recreação conforme escalonamento entre as turmas; os espaços abertos poderão ser utilizados por mais de uma turma simultaneamente, desde que haja espaço suficiente para manter o distanciamento mínimo de 1 metro entre as crianças;
24. Acondicionar o lixo fora do alcance das crianças, em lixeiras fechadas sem dispositivo manual de abertura; no caso dos EPIs, o descarte deverá ocorrer em lixeira específica;
25. Evitar aglomeração de pessoas na entrada e no interior da escola, restringindo também a realização de comemorações e apresentações culturais, com o intuito de mitigar a transmissão do SARS-Cov-2;
26. Procurar disponibilizar apoio psicossocial aos alunos e profissionais da educação;
27. Para profissionais que atuam com crianças pequenas, recomenda-se o uso de proteção facial para evitar o contato com secreções.
28. Estimular as atividades pedagógicas não presenciais, por meio de orientação às famílias, disponibilizando diferentes estratégias para reforçar os períodos de interação com as crianças fora do ambiente escolar, em conformidade com a regulamentação do Conselho Nacional de Educação (CNE); no caso da alfabetização, pode-se orientar e incentivar os pais ou familiares a realizarem práticas de literacia familiar, sobretudo no sentido de estimular o desenvolvimento de funções executivas das crianças, auxiliando-as a se comportarem de forma mais segura; o Programa Conta pra Mim, do Ministério da Educação, apresenta materiais com orientações práticas de literacia familiar, disponíveis no *link*: http://alfabetizacao.mec.gov.br/contapramim.

3 Atendimento Clínica-Escola / UCDB SUS

1. A princípio, serão atendidos somente pacientes acima de 12 anos de idade que não apresentem sintomas gripais. Os pacientes que apresentem familiares gripados que residam no mesmo imóvel ou que estejam cumprindo com isolamento domiciliar serão dispensados temporariamente;
2. Todos os pacientes serão avaliados pelos profissionais de saúde de forma individualizada com relação aos seus fatores de risco/comorbidades existentes (antes do início do tratamento), sendo eles eletivos ou não para a realização dos procedimentos ambulatoriais posteriormente;
3. Os pacientes que vierem para avaliação, tratamento ou marcação de consultas e/ou retornos deverão seguir rigidamente as normas de higienização e de biossegurança na entrada e/ou no interior da clínica, mantendo o distanciamento mínimo de segurança entre as pessoas;
4. Todos os pacientes e/ou acompanhantes deverão estar sem febre;
5. Será disponibilizado álcool em gel em diversos pontos estratégicos da clínica para a correta higienização das mãos dos pacientes e/ou acompanhantes;

6. Os pacientes serão agendados com horário marcado individualizado e deverão cumpri-lo para a realização dos procedimentos, evitando atrasos ou chegar muito adiantados;
7. Será permitido no máximo um acompanhante por paciente, e ele deverá aguardar na recepção durante todo o tempo de espera;
8. Todos os atendimentos serão realizados com portas e janelas abertas, bem como o ar-condicionado desligado, segundo orientações da Vigilância Sanitária;
9. Entre um paciente e outro, os profissionais de saúde vão higienizar todos os objetos e/ou equipamentos utilizados durante a sessão;
10. Todos os equipamentos serão envolvidos em plástico-filme, assim como outros objetos e mobiliários em comum aos pacientes, a fim de realizar a higienização e desinfecção adequadas nos atendimentos;
11. Cada profissional atenderá de forma individualizada, em sua sala exclusiva e com seus materiais apropriados, evitando aglomeração e contato entre pacientes;
12. Os profissionais de saúde responsáveis pelos atendimentos deverão usar:
    - Touca descartável;
    - Máscara;
    - Jaleco de mangas longas;
    - Luvas.

A operacionalização seguindo estas normativas deve ocorrer nos setores abaixo:

- ADM;
- HOVET;
- Blocos A, B, C e D (Coordenações e LABINF);
- CEI;
- Biblioteca;
- Bloco M (NUPRAJUR, Clínicas, SUS, UBSF, Academia, Laboratórios);
- Bloco L (Biossaúde);
- Pátio UCDB (Pastoral, RI, UCDB Idiomas);
- Igreja;
- Central de Água Gelada (CAG);
- Bloco de Serviços;
- Biotério;
- UCDB Campus 2 (Administrativos);

- Museu;
- Terminal Rodoviário;
- Fazenda-Escola;
- Casa de Retiro;
- FM UCDB;
- LABCOM.

ISBN 978-65-87890-08-1

UCDB
UNIVERSIDADE CATÓLICA DOM BOSCO

IUS
INSTITUIÇÃO SALESIANA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR

@UCDB @UCDBMS @UCDBOFICIAL

UNIVERSIDADE CATÓLICA DOM BOSCO
INSTITUIÇÃO SALESIANA DE ENSINO SUPERIOR
CAMPO GRANDE - MATO GROSSO DO SUL