



1920 | 2020

GUIA DE AÇÕES DE BIOSSEGURANÇA

PARA RESPOSTA À PANDEMIA PELA COVID-19

NO ÂMBITO DA UFRJ



CORONAVÍRUS
— COVID-19 —

GUIA DE AÇÕES DE BIOSSEGURANÇA PARA RESPOSTA À PANDEMIA PELA COVID-19 NO ÂMBITO DA UFRJ

Outubro de 2020

Equipe da Reitoria

Denise Pires de Carvalho

Reitora

Carlos Frederico Leão Rocha

Vice-Reitor

Lucia Abreu Andrade

Chefe de Gabinete

Gisele Viana Pires

Pró-Reitora de Graduação

Denise Maria Guimarães Freire

Pró-Reitora de Pós-Graduação e Pesquisa

Eduardo Raupp de Vargas

Pró-Reitor de Planejamento e Desenvolvimento

Luzia da Conceição de Araújo Marques

Pró-Reitora de Pessoal

Ivana Bentes Oliveira

Pró-Reitora de Extensão

André Esteves da Silva

Pró-Reitor de Gestão e Governança

Roberto Vieira

Pró-Reitor de Políticas Estudantis

Marcos Benilson Gonçalves Maldonado

Prefeito

Comitê de Biossegurança da UFRJ

(Portaria 6609 de 28/09/2020)

Alexandre Barbosa de Oliveira, SIAPE 1482053, Docente do Ensino Superior

Alexandre Peçanha da Silva, SIAPE 3064929, Técnico em Segurança do Trabalho

Anaíze Borges Henriques, SIAPE 1080826, Docente do Ensino Superior

Analy Machado de Oliveira Leite, SIAPE 1793821, Docente do Ensino Superior

Angelúcia Muniz, SIAPE 1873254, Administrador

Aurea Ferreira Chagas, SIAPE 1916550, Técnica em Restauração

Bianca Ortiz da Silva, SIAPE 2089287, Docente do Ensino Superior

Chrystina da Silva Barros, DRE 120051137, Doutoranda

Davis Fernandes Ferreira, SIAPE 2193636, Docente do Ensino Superior

Felipe Jonathan da Silva Bispo, SIAPE 3062150, Técnico em Química

Fernanda Gadini Finelli, SIAPE 1975518, Docente do Ensino Superior

Jaqueline Maria Freitas Prioli Novaes, SIAPE 1766567, Secretária Executiva

Justino Sanson W. da Nobrega, SIAPE 2477670, Engenheiro de Segurança do Trabalho

Leonardo de Castro Palmieri, SIAPE 2946049, Docente do Ensino Superior

Luciana Jesus da Costa, SIAPE 2447551, Docente do Ensino Superior

Rodrigo da Silva Bitzer, SIAPE 2555915, Docente do Ensino Superior

Terezinha Marta Pereira Pinto Castiñeiras, SIAPE 1124527, Docente do Ensino Superior

Vânia Glória Alves de Oliveira, SIAPE 0364467, Enfermeira

Virgínia Veronica de Lima, SIAPE 2614380, Docente do Ensino Superior

SIGLAS

A3P - Agenda Ambiental na Administração Pública

ABNT - Associação Brasileira de Normas Técnicas

ANAC - Agência Nacional de Aviação Civil

ANTT - Agência Nacional de Transportes Terrestres

ANVISA - Agência Nacional de Vigilância Sanitária

CB - Coordenação de Biossegurança

CCS - Centro de Ciências da Saúde

CCIH - Comissão de Controle de Infecção Hospitalar

CH - Complexo Hospitalar

CPST - Coordenação de Políticas de Saúde do Trabalhador

DVSST - Divisão de Vigilância em Saúde e Segurança do Trabalho

EPI - Equipamento de Proteção Individual

FISPQ - Ficha de Informação de Segurança de Produtos Químicos

INMETRO - Instituto Nacional de Metrologia

ME - Ministério da Economia

MEC - Ministério da Educação

MS - Ministério da Saúde

OIT - Organização Internacional do Trabalho

OMS - Organização Mundial da Saúde

OPAS - Organização Pan-Americana de Saúde

RDC - Resolução da Diretoria Colegiada

SUMÁRIO

1. APRESENTAÇÃO	7
2. A DOENÇA COVID-19	8
3. RESPONSABILIDADES	9
4. PROTOCOLOS DE BIOSSEGURANÇA.....	13
4.1. AVALIAÇÃO DOS AMBIENTES PELO USUÁRIO	13
a) Matriz de avaliação do ambiente	14
b) Delimitação dos critérios	14
c) Matriz de classificação	16
4.2. IDENTIFICAÇÃO DO ESPAÇO	18
4.3. MÁSCARAS DE TECIDO E EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL	18
4.4. MEDIDAS DE CONTROLE E PREVENÇÃO	22
a) Medidas individuais	22
b) Medidas gerenciais	23
- ADMINISTRATIVAS.....	23
- ALIMENTAÇÃO	24
- HIGIENIZAÇÃO	26
- EVENTOS E CENTROS ACADÊMICOS	26
- SETORES ADMINISTRATIVOS.....	26
- MUSEUS, ESPAÇOS CULTURAIS, COLEÇÕES E ACERVOS	28
- LABORATÓRIOS.....	28
- ALOJAMENTOS	30
- PRAÇAS, JARDINS E ÁREAS EXTERNAS À EDIFICAÇÃO	31
- TRANSPORTE OFICIAL NOS <i>CAMPI</i>	31
- ELEVADORES	32
- CONDICIONADORES DE AR.....	33
5. SINALIZAÇÕES	33
6. LINKS DE ACESSO AOS DOCUMENTOS E PORTAIS CITADOS.....	34
7. REFERÊNCIAS.....	34

1. APRESENTAÇÃO

Este **GUIA de Ações de Biossegurança para Resposta à Pandemia pela COVID-19 no Âmbito da UFRJ** resulta das contribuições de uma equipe multiprofissional, constituída por servidores e pesquisadores da UFRJ, reunida com o intuito de fornecer um conjunto de orientações de biossegurança necessárias à presença e à convivência da comunidade nos diferentes espaços da universidade, tendo em vista o retorno gradual das atividades presenciais.

O Grupo de Trabalho Multidisciplinar da UFRJ sobre o Pós-Pandemia *Coronavirus Disease 19* (COVID-19), constituído com “*a finalidade de contribuir para a formulação de estratégias e planos de ação para o retorno progressivo após a pandemia de COVID-19*”, sob a coordenação da Pró-Reitoria de Planejamento, Desenvolvimento e Finanças (BUFRJ nº 24, 16/06/2020), institui a **Comissão Provisória de Assessoramento em Biossegurança**. Esta comissão reuniu neste GUIA documentos elaborados pelo Grupo de Trabalho Multidisciplinar sobre Coronavírus, pela coordenação de Biossegurança do Centro de Ciências da Saúde (CCS), pela Comissão de Formas alternativas de Ensino e pelo grupo que se dedicou ao planejamento de atividades remotas emergenciais durante a pandemia, além de acrescentar orientações de outras instituições nacionais e internacionais.

Neste documento buscou-se guardar sintonia com o **Plano de Retorno Gradual da UFRJ** (UFRJ, 2020), que estabelece um sistema de faseamento para o retorno gradual das atividades presenciais na UFRJ. No referido plano foram considerados os requisitos epidemiológicos estabelecidos pelo Grupo de Trabalho Multidisciplinar da UFRJ sobre a *Coronavirus Disease 19* (COVID-19) (Portaria nº 2.336 de 18/03/2020) e o modelo matemático denominado *Covidímetro*, que serve como norteador para a tomada de decisões em relação ao retorno das atividades presenciais.

Este documento leva em consideração as recomendações da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA, 2020a), da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), no que tange à definição de ações de biossegurança, o “Protocolo de biossegurança para retorno de atividades nas Instituições Federais de ensino” (Ministério da Educação, 2020) e a política de retorno estabelecida pela Organização Internacional do Trabalho (OIT, 2020). Esses grupos também seguiram recomendações da Organização Mundial de Saúde (OMS), do Ministério da Saúde (MS) e do Ministério da Economia para minimizar a disseminação da COVID-19.

Como base conceitual, a biossegurança pode ser definida como “*condição de segurança alcançada por um conjunto de ações destinadas a prevenir, controlar, reduzir ou eliminar riscos inerentes às atividades que possam comprometer a saúde humana, animal e o meio ambiente*” (ANVISA, 2020b). Neste contexto de pandemia, a biossegurança constitui preocupação da Administração Central e de todas as unidades e *campi* da UFRJ, uma vez que todos devem zelar pelas condições de saúde da comunidade universitária.

As orientações descritas neste GUIA devem ser consideradas por toda a universidade, no que diz respeito ao planejamento das ações para reduzir a disseminação da COVID-19, em face do retorno das atividades presenciais. Este GUIA não pretende contemplar a realidade de todos os espaços da UFRJ, servindo, portanto, como material norteador para a elaboração de manuais e protocolos específicos de biossegurança pelos diferentes centros e unidades acadêmicas.

Sugere-se que as unidades iniciem a avaliação da situação estrutural considerando todos os protocolos de biossegurança e as adaptações pertinentes à natureza do trabalho a ser executado previamente ao retorno gradual da comunidade. Recomenda-se que sejam priorizadas adequações na estrutura, atendendo aos princípios da economicidade e eficiência, bem como às diretrizes da Agenda Ambiental na Administração Pública (A3P), envolvendo, sempre que possível, pouca intervenção física e custo reduzido (reparos, substituições, pequenas instalações, sinalização etc.), visando maximizar benefícios. A implementação de soluções mais complexas e que gerem aquisições de

maior custo e obras, também importantes, devem sempre ser precedidas de uma avaliação de sua razoabilidade e de seu impacto efetivo para a comunidade universitária.

Este GUIA não se sobrepõe às normativas específicas das unidades que compõem o Centro de Ciências da Saúde (CCS) e o Complexo Hospitalar (CH) que incluem todas as unidades que têm alto grau de exposição ao risco de contágio pelo vírus SARS-CoV-2. Essas unidades, obrigatoriamente, devem atender aos requisitos legais e normativos dos órgãos competentes e às orientações das coordenações de biossegurança.

Em hospitais, a Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) é responsável pelas orientações e pelo estabelecimento de regras, da mesma forma que os núcleos de epidemiologia hospitalar e as comissões de biossegurança exercem este papel normativo em suas respectivas unidades. As orientações técnicas destinadas a esses ambientes devem garantir políticas e práticas de prevenção, controle, treinamento e capacitação constantes de biossegurança e ao uso racional de Equipamentos de Proteção Individual (EPI), de acordo com as normativas técnicas da ANVISA, OMS, OPAS e órgãos reguladores e fiscalizatórios.

Este GUIA retrata a fase em que a UFRJ se encontra hoje frente à resposta à pandemia pela COVID-19. Futuras edições deste GUIA poderão ser lançadas, se necessárias, com orientações atualizadas, observada a situação da pandemia no Estado do Rio de Janeiro. Os campi situados fora da Cidade Universitária (Ilha do Fundão) deverão considerar a situação em seus respectivos municípios-sede e as orientações epidemiológicas dos órgãos oficiais para o estabelecimento de recomendações específicas.

2. A DOENÇA COVID-19

COVID-19 é uma doença causada pelo coronavírus denominado SARS-CoV-2. Apresenta um quadro clínico que varia de infecções assintomáticas a quadros respiratórios graves e infecções sistêmicas, podendo evoluir para óbito. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), a maioria dos pacientes com COVID-19 (cerca de 80%) pode ser assintomática ou ter sintomas considerados leves e cerca de 20% dos casos podem requerer atendimento hospitalar. Desses casos, aproximadamente 5% podem necessitar de suporte ventilatório para o tratamento de insuficiência respiratória (Ministério da Saúde, 2020). Pessoas acima de 60 anos e pessoas com comorbidades (em que outra doença ou condição debilitante está presente) são especialmente vulneráveis às formas mais graves da doença.

Os sintomas da COVID-19 podem variar desde um simples resfriado até uma pneumonia severa. Entre outros, os sintomas da COVID-19 incluem: tosse, febre, coriza, dor de garganta, dor no corpo, perda de sensibilidade olfativa e do paladar e dificuldade para respirar (Ministério da Saúde, 2020).

O principal modo de transmissão do SARS-CoV-2 é por via respiratória, através da inalação de gotículas produzidas quando uma pessoa infectada fala, tosse ou espirra. Foi demonstrado que a permanência do vírus em micropartículas pequenas ($< 5 \mu\text{m}$), presentes no ar, pode representar um risco de transmissão aérea (aerossol) a distâncias maiores que 2m, especialmente em áreas internas. A viabilidade de cerca de 3 horas de partículas virais em aerossóis (Van Doremalen et al., 2020) impõe risco de transmissão aérea do SARS-CoV-2 em ambiente fechado ou com ventilação inadequada. A transmissão por aerossóis aumenta também o risco em áreas com grande circulação de pessoas e naquelas em que existe a necessidade de permanência de pessoas por longos períodos (Morawska & Milton, 2020).

O contato com superfícies ou objetos contaminados, quando a mão contaminada é levada à boca, nariz ou olhos, também pode contribuir para a transmissão do SARS-CoV-2. Em superfícies, o vírus pode permanecer infeccioso por longos períodos (horas ou dias), dependendo de fatores como o tipo de superfície, a temperatura, a umidade relativa, a incidência de sol, entre outros (Van Doremalen et al., 2020):

1. Superfícies plásticas e aço inoxidável até 72 horas;
2. Papelão até 24 horas;
3. Cobre até 4 horas;
4. Máscaras cirúrgicas até 7 dias (Chin *et al.*, 2020).

Vale ressaltar que nos estudos realizados, ainda que tenha sido demonstrada a presença do vírus infeccioso nas superfícies inoculadas por mais de 3 horas, a recuperação foi de apenas uma reduzida fração do inóculo inicial. Assim, a despeito de se admitir que o contato com superfícies possa representar uma rota de transmissão para o SARS-CoV-2, o risco é proporcionalmente maior para as superfícies plásticas e de aço inoxidável do que para os demais materiais, apresentando redução considerável com o passar do tempo. Enfatiza-se, entretanto, a necessidade premente de lavagem das mãos com sabão ou realização de assepsia com álcool 70% após o toque em superfícies, assim como após a retirada de máscaras.

3. RESPONSABILIDADES

A implementação de medidas de biossegurança envolve um conjunto de ações individuais e coletivas que precisam ser adotadas de forma integrada, a fim de assegurar condições de trabalho mais seguras para toda a comunidade universitária. É responsabilidade de todos o cumprimento das normas descritas neste GUIA, bem como a comunicação de quaisquer dificuldades de implementação dos procedimentos, considerados essenciais por esta equipe multidisciplinar.

A essencialidade das atividades a serem realizadas presencialmente, no âmbito da UFRJ, durante a situação de emergência sanitária decorrente da COVID-19, deve estar em consonância com a Resolução nº 07, de 02 de junho de 2020, do Conselho Universitário (CONSUNI): “*serviços públicos indispensáveis ao atendimento das necessidades inadiáveis da Comunidade e da Universidade, assim destacados aqueles que, se não prestados, colocam em perigo a infraestrutura, o acervo material e científico, a segurança da população e da UFRJ, as atividades de saúde e a sobrevivência da comunidade, dentre outras a serem definidas pelo órgão colegiado da Instância Acadêmica ou Administrativa*”.

As definições de trabalho essencial devem considerar ainda as diretrizes dispostas no Art. 3º, § 1º e seus incisos e § 2º, § 6º do Decreto Federal nº 10.282, de 20 de março de 2020, e na Portaria UFRJ nº 2.562, de 1º de abril de 2020. Portanto, caberá às instâncias acadêmicas da UFRJ, através de deliberações de suas respectivas congregações ou colegiados equivalentes, definir o escopo das atividades presenciais a serem realizadas durante a fase 3 do retorno gradual de atividades presenciais, à luz dessas documentações.

Todos os *campi* e unidades da UFRJ deverão implementar medidas de biossegurança adicionais visando atender as especificidades do trabalho ali executado, considerando a área e o número de pessoas que precisam estar no ambiente simultaneamente e eventuais necessidades de atendimento ao público (interno ou externo). Os chefes de setor e os coordenadores de laboratórios deverão esclarecer os riscos da realização das atividades presenciais e assinar o termo de responsabilidade de forma conjunta (ANEXO 1).

Previamente ao retorno, o gestor da unidade, em consonância com os chefes de unidades e/ou coordenadores dos laboratórios, deverá avaliar a infraestrutura do setor e a capacidade instalada de logística, a fim de elaborar protocolos específicos que viabilizem a realização da atividade laboral com segurança. Recomenda-se que cada centro da UFRJ constitua uma coordenação de biossegurança apta a prestar assistência na avaliação e implementação das normas sanitárias, norteadas pelas diretrizes gerais deste GUIA, ampliando, assim, a capacidade técnica e operacional local. Caberá a cada unidade aprovar medidas de biossegurança específicas, consonantes às apresentadas neste GUIA, que deverão ser publicitadas e seguidas por todos.

Recomenda-se que todas as unidades avaliem o desenvolvimento das atividades presenciais e informem ao Centro o quantitativo de pessoas envolvidas, preferencialmente com a especificação do risco em cada atividade realizada no modo presencial. Com base no quantitativo diário, o Centro poderá dimensionar a frequência do serviço de limpeza e descontaminação em áreas comuns e específicas, conforme as recomendações deste GUIA.

Compete a todas as empresas terceirizadas que atuam de forma permanente na UFRJ e/ou acessam de forma esporádica, para fins de prestação de serviço, o atendimento aos requisitos descritos neste GUIA, bem como às normativas aplicáveis às suas atividades, inclusive os protocolos de medidas definidos pela Prefeitura, pelo Estado, pelas Agências Reguladoras, pelo Ministério Público do Trabalho e pela Secretaria de Inspeção do Trabalho.

O corpo social da UFRJ deve ser instruído, através de políticas informativas, sobre a necessidade de autoavaliação a respeito dos sintomas mais comuns da COVID-19 (Quadro 01) e sobre a necessidade de, diante da possibilidade do diagnóstico, se afastar imediatamente da convivência social e de comunicar a suspeita ao responsável imediato (chefia ou coordenação) para as providências cabíveis.

Quadro 01 – Sintomas apresentados por pessoas diagnosticadas como COVID-19 no Centro de Triagem e Diagnóstico da UFRJ (N=2.498).

Mais comuns	Menos comuns
Cefaleia	Produção de escarro
Tosse	Dor de garganta
Mialgia	Dor no peito
Fadiga	Diarreia
Febre	Náusea/vômito
Calafrios	Dor abdominal
Congestão Nasal	Congestão conjuntival
Coriza	Tonturas
Anosmia (perda de olfato)	Perda de apetite
Ageusia (perda de paladar)	

Como os sintomas precoces da COVID-19 são inespecíficos e podem estar presentes em outras doenças infecciosas (gripe, síndrome de mononucleose, sinusite bacteriana, pneumonia bacteriana aguda, entre outras), não é possível assegurar o diagnóstico em bases exclusivamente clínicas. Os testes diagnósticos são essenciais para confirmar o diagnóstico da doença em pessoas sintomáticas e em seus contactantes, possibilitando estabelecer adequadamente a abordagem terapêutica e as medidas de contenção de seu espalhamento.

A melhor estratégia para diagnóstico e monitoramento é utilizar testes que identificam diretamente o SARS-CoV-2 nas secreções respiratórias. O método padrão é a detecção do material genético do SARS-CoV-2 através da tecnologia da reação em cadeia da polimerase por transcrição reversa (RT-PCR). A técnica de RT-PCR tem uma boa sensibilidade no período que vai de 2 a 10 dias (ótima entre 3 e 8 dias) após o início dos sintomas, mas exige tempo, disponibilidade de estrutura laboratorial, pessoal capacitado e muitos recursos financeiros. Recentemente, foram desenvolvidos testes rápidos para detecção de antígenos que apresentam uma correlação de mais de 85% com o RT-PCR. Estes testes rápidos antigênicos, que são extremamente simples de serem executados no ponto de atendimento e podem dar resultados em alguns minutos, são uma alternativa racional ao RT-PCR para triagem laboratorial e identificação imediata de casos.

A referência para encaminhamento de casos suspeitos de COVID-19 para diagnóstico na UFRJ é o Centro de Triagem e Diagnóstico para COVID-19 (CTD) que funciona no CCS (atualmente no Bloco N). Com o intuito de organizar a testagem de COVID-19 após a retomada progressiva de atividades na UFRJ, o CTD, em parceria com o Laboratório de Virologia Molecular (LVM) do Instituto de Biologia, definiu uma estratégia de testagem para o corpo social da UFRJ em diferentes contextos:

I. Testagem de indivíduos sintomáticos. Todos os membros do corpo social da UFRJ que apresentarem sintomas sugestivos de gripe/COVID-19 poderão ser testados no CTD-COVID19. Neste caso, preferencialmente, a avaliação preliminar será feita, quando disponível, com o teste rápido para pesquisa de antígeno. Em todos os indivíduos que for demonstrada presença de antígeno no swab nasofaríngeo, o diagnóstico será considerado definido como positivo para SARS-CoV-2 e naqueles em que a presença de antígeno não for demonstrada, correspondendo a um resultado negativo no teste de antígeno, a investigação deverá prosseguir (novo swab nasofaríngeo), visando à elucidação diagnóstica definitiva pelo RT-PCR. Sempre que for identificado indivíduo com teste de antígeno ou RT-PCR positivo, este deverá ser colocado em quarentena por 14 dias. O ideal que sejam rastreados os contactantes deste caso, para que também sejam alvo de testagem em sequência, no intuito de detectar precocemente indivíduos infectados, assintomáticos ou pré-sintomáticos, que também deverão ser orientados a permanecerem em isolamento, a princípio, por 14 dias.

É fundamental que os chefes e coordenadores encaminhem o servidor ou aluno por meio de documento padrão (ANEXO 2), no formato impresso ou digital, para a realização de teste para esclarecimento diagnóstico no CTD-COVID19. Caberá, ainda, aos chefes e coordenadores, diretamente ou sob orientação técnica competente, avaliar e estabelecer outras medidas cabíveis resultantes da convivência pregressa deste indivíduo (caso suspeito ou confirmado de COVID-19) com outras pessoas, objetivando viabilizar a detecção precoce de contactantes mais expostos ao risco infeccioso. Cabe ressaltar que tanto o servidor quanto o aluno poderão realizar diretamente o próprio agendamento no site do CTD-COVID19 (<http://agendamento.coronavirus.ufrj.br>). Neste caso, deverão, o mais breve possível, comunicar a sua condição clínica à respectiva chefia ou à coordenação de ensino, para regularizar a situação de afastamento.

II. Testagem direcionada em exposição crítica eventual. Será considerado alvo de testagem o indivíduo (ou grupo de indivíduos) que, mesmo assintomático, tenha sido exposto a situação de alto risco de transmissão em contexto não previsto ou acidental, sendo particularmente preocupantes as situações que envolvam alguma inadequação das medidas de proteção necessárias ao tipo de exposição. Nos casos em que a exposição ocorrer sem um momento preciso claramente definido (ex: surtos em uma enfermaria ou laboratório), a testagem, que poderá ser realizada por teste de antígeno ou por RT-PCR, deverá ser realizada de imediato e, caso negativa, repetida 7 dias após a referida exposição. Nos casos em que a exposição ocorrer de forma pontual, ou seja, definido o momento de exposição, a testagem inicial poderá ser programada para cerca de 7 dias após o evento. O indivíduo detectado positivo, ainda que assintomático, deve ser mantido em quarentena por 14 dias. O que for detectado como PCR negativo, poderá, eventualmente, retornar à atividade normal desde que assegurados os cuidados adicionais para evitar a transmissão, até que se complete o período de quarentena (14 dias). A decisão quanto ao retorno precoce às atividades presenciais deverá, preferencialmente, ter a aprovação de setor tecnicamente competente (CTD, CCIH, CPST, SESSAT).

III. Testagem periódica para grupos prioritários envolvendo contextos de hiperexposição. Serão considerados grupos prioritários para *avaliação periódica* aqueles constituídos por indivíduos (docentes, discentes e funcionários técnico-administrativos) atuando em local

avaliado como de risco muito elevado de exposição ao SARS-CoV-2, como laboratórios que manipulam amostras de SARS-CoV-2, setores de procedimentos terapêuticos e diagnósticos invasivos que envolvem manipulação de vias aéreas, unidades de terapia intensiva e emergência, e correlatos. Para estes indivíduos, será oferecida a oportunidade de testagem periódica, através de sistema de *pooling* de RT-PCR (quinzenal), associado à complementação sorológica de segmento (mensal). Nestes contextos de testagem seriada de indivíduos hiperexpostos, iremos utilizar o *pooling* de 5 a 10 indivíduos para diagnóstico virológico. Neste caso, é necessário realizar agendamento prévio e enviar e-mail com a relação nominal dos integrantes do grupo. Caso seja identificado indivíduo com RT-PCR positivo, este deverá ser colocado em quarentena por 14 dias e seus contactantes domiciliares, sempre que possível, também deverão ser testados, no intuito de detectar precocemente indivíduos infectados, assintomáticos ou pré-sintomáticos.

IV. Testagem pré-exposição para grupos específicos envolvendo atividades em contextos de risco moderado/alto. Serão considerados grupos prioritários para avaliação pré-exposição aqueles constituídos por indivíduos (docentes, discentes e funcionários técnico-administrativos) que reassumirão atividades em circunstâncias ou locais avaliados como de risco moderado/elevado de exposição ao SARS-CoV-2, como é o caso de grande parte das atividades ligadas ao Centro de Ciências da Saúde. Para estes indivíduos, será oferecida a oportunidade de testagem inicial, através de sistema de *pooling* de PCR associado à avaliação sorológica (IgG), e a partir do início da atividade, vigilância e testagem de sintomáticos ou assintomáticos associados a exposição crítica.

V. Abordagem complementar de contactantes domiciliares de indivíduos comprovadamente infectados: a proposta para abordagem de contactantes domiciliares inclui o acesso à testagem usual dos sintomáticos e a investigação de assintomáticos através de detecção de antígeno ou RT-PCR. Os que forem detectados RT-PCR positivos, deverão ser aconselhados a manter quarentena por 14 dias; os que forem RT-PCR negativos poderão retornar à atividade normal, desde que assegurados cuidados adicionais para evitar transmissão, até que realizem retestagem. Ressalta-se que o acesso à testagem de contactante domiciliar exige encaminhamento formal (coordenação de ensino, chefias de serviço ou unidade, comissão de infecção hospitalar, serviço de atendimento ao trabalhador) ou autorização prévia da Coordenação do CTD-COVID19.

VI. Controle de negatificação da carga viral em nasofaringe. O CTD usualmente oferece a testagem de controle por PCR do *swab* nasofaríngeo (a partir do 14º dia após o início dos sintomas) para as pessoas que previamente confirmaram ser RT-PCR positivas. O procedimento justifica-se pelo fato de uma parcela dos indivíduos que persistem positivos no RT-PCR, decorridas mais de duas semanas, ainda representarem risco potencial de transmissão do SARS-CoV-2 para terceiros.

É da competência do CTD-COVID19 retornar o laudo do exame realizado ao interessado no menor prazo possível e recomendar a manutenção da quarentena (14 dias após início dos sintomas) para todo servidor ou aluno cujo teste diagnóstico (pesquisa de antígeno ou PCR) resultar positivo. Os profissionais infectados que desenvolvem ações essenciais devem receber orientações específicas quanto ao retorno posterior com segurança ao trabalho.

Cabe ainda ao CTD, sempre que solicitado, informar à CPST, às Unidades do Complexo Hospitalar da UFRJ, às Coordenações de Biossegurança dos Centros e às Coordenações de Ensino os resultados consolidados do atendimento no Centro de Triagem. Adicionalmente, cumpre notificar às secretarias de saúde, diretamente ou com a colaboração de Serviço de Epidemiologia, os casos investigados no CTD.

Quadro 02 – Contatos do Centro de Triagem e Diagnóstico para COVID-19

E-mail	covid19@reitoria.ufrj.br
Agendamento on-line	http://agendamento.coronavirus.ufrj.br
Endereço de acesso	Bloco N/CCS – Rua Cezar Pernetta, s/n, Cidade Universitária

Os resultados em conjunto obtidos dos grupos testados no CTD-COVID19 serão analisados quanto à taxa de RT-PCR positiva. Qualquer elevação da taxa de positividade deve ser reanalisada para verificação de surtos específicos em diferentes Unidades, Centros, Institutos e Departamentos. Uma vez identificado um surto, as atividades nestes locais deverão ser reorganizadas e, eventualmente, interrompidas, para impedir o aparecimento de novos casos.

4. PROTOCOLOS DE BIOSSEGURANÇA

Nas Fases 1 e 2 do Plano de Retorno Gradual da UFRJ foi recomendada a presença física na UFRJ somente de profissionais envolvidos em atividades essenciais. Esse período compreendeu os meses de março a junho de 2020, uma vez que, nesse período, de acordo com o *Covidímetro*, o Rio de Janeiro apresentava risco muito elevado de transmissão, sendo recomendado, inclusive, *lockdown* na Fase 1. Para esses profissionais, medidas de biossegurança foram adotadas para resguardar sua saúde e possibilitar o trabalho com segurança. Assim, este GUIA contém uma descrição de medidas para as demais fases previstas no Plano de Retorno da UFRJ, a saber Fases 3 a 5.

A fase atual (Fase 3) pode ser classificada como uma fase de risco moderado, com base no *Covidímetro*, podendo haver oscilação. Em virtude disso, somente atividades presenciais essenciais em disciplinas e pesquisas, procedimentos de implementação de medidas de biossegurança, atividades que envolvam adequação da infraestrutura de ensino e trabalho, bem como a ampliação do transporte e apoio à saúde mental, estão autorizadas.

A fase subsequente, denominada fase 4, inclui a avaliação de sintomas da comunidade universitária em atividades presenciais com testagem e rastreabilidade, a ampliação do funcionamento presencial dos laboratórios, o início gradual de aulas presenciais na graduação e na pós-graduação com rodízio e ensino híbrido e a retomada do trabalho presencial para servidores fora dos grupos de risco. Nessa fase ainda estão mantidas as reuniões de trabalho de forma remota. Na fase 5, estão propostas medidas adicionais que estabelecem campanhas de prevenção, trabalho presencial e aulas presenciais. Somando-se a essas medidas, a UFRJ enfatiza as atividades de implementação de protocolos de biossegurança e de apoio à saúde mental de toda a comunidade universitária (UFRJ, 2020).

Neste momento, outubro de 2020, a UFRJ inicia a implementação de diretrizes de biossegurança concentradas na Fase 3. O planejamento criterioso para adequação dos espaços da Universidade visa garantir um retorno contínuo e seguro das atividades presenciais, de forma que devem ser implementados protocolos de biossegurança e alterações estruturais como medidas de prevenção à COVID-19 no âmbito de todas as Unidades da UFRJ.

4.1. AVALIAÇÃO DOS AMBIENTES PELO USUÁRIO

Riscos ambientais são definidos pela NR 9 (Programa de Prevenção de Riscos Ambientais) como agentes físicos, químicos e biológicos existentes nos ambientes de trabalho que, em função da natureza, concentração/intensidade e tempo de exposição, são capazes de causar danos à saúde

do trabalhador (Ministério do Trabalho e Emprego, 1994). Desta forma, durante a pandemia de COVID-19 as pessoas estão expostas a riscos ambientais inerentes à possibilidade de transmissão do SARS-CoV-2 e, neste sentido, a avaliação dos riscos ambientais na UFRJ é crucial para mitigar o risco de transmissão.

Este GUIA preconiza que todas as instâncias acadêmicas deverão realizar uma avaliação qualitativa das condições ambientais dos setores que precisem realizar atividades presenciais previamente ao retorno. Recomenda-se que a avaliação dos ambientes seja realizada preferencialmente pelos servidores da unidade com auxílio da Coordenação de Biossegurança local ou Comissão Interna de Saúde do Servidor Público. A Coordenação de Biossegurança do Centro, representantes do Comitê de Assessoramento de Biossegurança ou, ainda, representantes da Coordenação de Políticas de Saúde do Trabalhador (CPST) poderão ser consultados quando houver dúvidas na avaliação.

As instâncias acadêmicas que apresentem condições específicas, que, por qualquer motivo, não possam cumprir algum requisito previsto neste GUIA deverão entrar em contato com a CPST para que seja realizada uma avaliação mais criteriosa.

a) Matriz de avaliação do ambiente

Em virtude das características do SARS-CoV-2, os espaços devem ser identificados em relação ao seu potencial de transmissão e capacidade de contágio. Para isso, é necessário classificar os espaços através da aplicação de uma matriz de avaliação do ambiente, que considera os critérios **EXPOSIÇÃO X AMBIENTE**. A partir desse cruzamento de informações, os ambientes serão classificados segundo cores:

VERMELHO - Permitido o retorno das atividades apenas após realização de análise de risco ambiental por equipe multiprofissional e a adoção de medidas preventivas específicas que diminuam o risco de exposição e contágio, inclusive com o monitoramento periódico laboratorial dos servidores e o uso de equipamentos de proteção individual.

AMARELO - Permitido o retorno das atividades presenciais. No entanto, devem ser adotadas todas as medidas previstas neste GUIA e demais medidas complementares, se indicadas. O uso de equipamentos de proteção individual poderá ser considerado para a execução de atividades nessas áreas. É necessário realizar o monitoramento periódico do ambiente, de forma a garantir que as medidas previstas estão sendo atendidas e permanecem adequadas.

VERDE - Permitido o retorno das atividades presenciais, respeitando as normas previstas neste GUIA. É necessário realizar o monitoramento periódico do ambiente, de forma a garantir que as medidas previstas estão sendo atendidas e permanecem adequadas.

b) Delimitação dos critérios

São três os níveis associados à possível exposição ao SARS-CoV-2 (ALTA, MÉDIA e BAIXA) e ao ambiente (ELEVADO, MÉDIO e BAIXO), cujos critérios de avaliação estão descritos a seguir. Para efeitos de definição, ambiente é a unidade física que possui ocupação humana intermitente ou contínua para fins do desempenho de atividades. São exemplos: salas de aula, escritórios, laboratórios, copas, *halls*, corredores, unidades de atendimento ao público, bibliotecas, guaritas, etc.

A matriz de classificação dos ambientes considera o uso permanente de máscara e álcool 70% durante todo o horário de trabalho. Ressalta-se que a retirada da máscara em decorrência da ingestão de alimentos ou líquidos deve acontecer somente em ambiente aberto, resguardando o distanciamento de 2m.

i. EXPOSIÇÃO

- a. **ALTA** - Atividades com alto potencial de exposição às fontes conhecidas e/ou suspeitas de COVID-19. Exemplos de atividades: tratamento de pacientes, triagem e coleta de material biológico, trabalhos em laboratório com o manuseio de amostras de SARS-CoV-2 com capacidade infecciosa, higienização de superfícies e remoção de resíduos contaminados, atividades de manutenção em ambientes que possam ter pacientes em isolamento pela COVID-19;
- b. **MÉDIA** - Atividades que requerem contato frequente com pessoas em distância inferior a 2 metros, mas que não envolvam pacientes suspeitos e/ou confirmados de portarem SARS-CoV-2. Essa condição se aplica enquanto persistir a declaração oficial dos órgãos técnicos da existência de transmissão comunitária. Exemplos: atividades de atendimento a servidores e discentes em locais sem barreira de proteção, atividades de disponibilização de refeição por meio de bancadas; laboratórios que não envolvam pesquisa com SARS-CoV-2 com capacidade infecciosa;
- c. **BAIXA** - Atividades que não requerem o contato com pessoas com confirmação ou suspeita de estarem infectadas com o SARS-COV-2, que possibilitam manter o distanciamento de 2 metros e que não requerem o contato frequente e próximo com o público em geral. Se enquadram nessa categoria profissionais que têm contato mínimo com o público e com colegas de outros setores de trabalho. Exemplos: atividades administrativas fixas, isto é, aquelas em que o servidor não precisa se deslocar para trabalhar em diferentes setores.

ii. AMBIENTE

- a. **RISCO ELEVADO** - Inexistência ou inviabilidade de realizar ventilação natural e/ou forçada (exemplos: ausência de janelas, impedimento técnico de abertura de janelas e/ou portas, qualquer outra limitação que não permita a realização de troca de ar no ambiente); impossibilidade de adoção de medidas de distanciamento social de dois metros; sistema climatizado central e/ou sem controle da qualidade do ar; impossibilidade de instalação de barreiras de proteção contra gotículas e aerossóis.
- b. **RISCO MÉDIO** - Janelas ou áreas de ventilação limitadas, janelas e/ou portas com abertura inferior a 50%; janelas que abrem para corredores e áreas livres, porém não se conectam com área externa; sistema de insuflamento e exaustão de ar operando em capacidade máxima, com fluxo de ar não direcionado aos ocupantes; existência de *shafts* de ventilação; áreas que possam ser adequadas, como balcões de atendimento ao público (instalação de barreiras) e setores que recebem muitos papéis (cuidados com manejo), por exemplo, os protocolos e bibliotecas. Permite realizar o distanciamento social mínimo de dois metros e a instalação de sistema de ventilação forçada.
- c. **RISCO BAIXO** - Janelas com área de abertura mínima de 1/8 em relação à área total do ambiente; janelas que abrem de forma integral; janelas que abrem diretamente para áreas externas; permite a utilização de sistema de ventilação forçada com filtros de alta eficiência no ar-condicionado (filtro HEPA); permite adoção de medidas de distanciamento social de dois metros.

As considerações descritas neste método de avaliação são qualitativas e não garantem que determinado ambiente apresente uma ventilação e/ou troca de ar adequadas. Para isso, devem ser feitas avaliações mais criteriosas e por meio de equipe especializada.

c) Matriz de classificação

Definidos os níveis para os critérios *Exposição e Ambiente*, o espaço deve ser classificado de acordo com a matriz de classificação (Figura 1).

MATRIZ DE CLASSIFICAÇÃO		EXPOSIÇÃO		
		ALTA	MÉDIA	BAIXA
AMBIENTE	RISCO ELEVADO			
	RISCO MÉDIO			
	RISCO BAIXO			

Figura 1 - Matriz de classificação.

A título de exemplo de avaliação dos ambientes, considere uma sala administrativa localizada no Edifício Jorge Machado Moreira:

i. Avaliação da exposição

O ambiente compreende uma sala administrativa, onde a única atividade realizada é o registro de dados num sistema informatizado. Não há atendimento ao público externo, somente a presença de profissionais do próprio setor.

A exposição é classificada como BAIXA.

ii. Avaliação do ambiente

A sala em questão é climatizada através de ar-condicionado de parede e permite o distanciamento social mínimo de 2 metros. É possível manter a porta aberta, a qual, por sua vez, se conecta à área externa.

A área total estimada do ambiente é de 8 m², o que exige uma área mínima de ventilação de 1,00 m² (? da área total do ambiente). Há uma janela com conexão com a área externa (Figura 2), que abre integralmente e possibilita uma abertura com área total de 1,20 m x 0,85 m (1,02 m²). Desta forma, a janela atende à exigência de área mínima de ventilação, que é de 1,00 m².

Desta forma, o ambiente é classificado como de RISCO BAIXO.

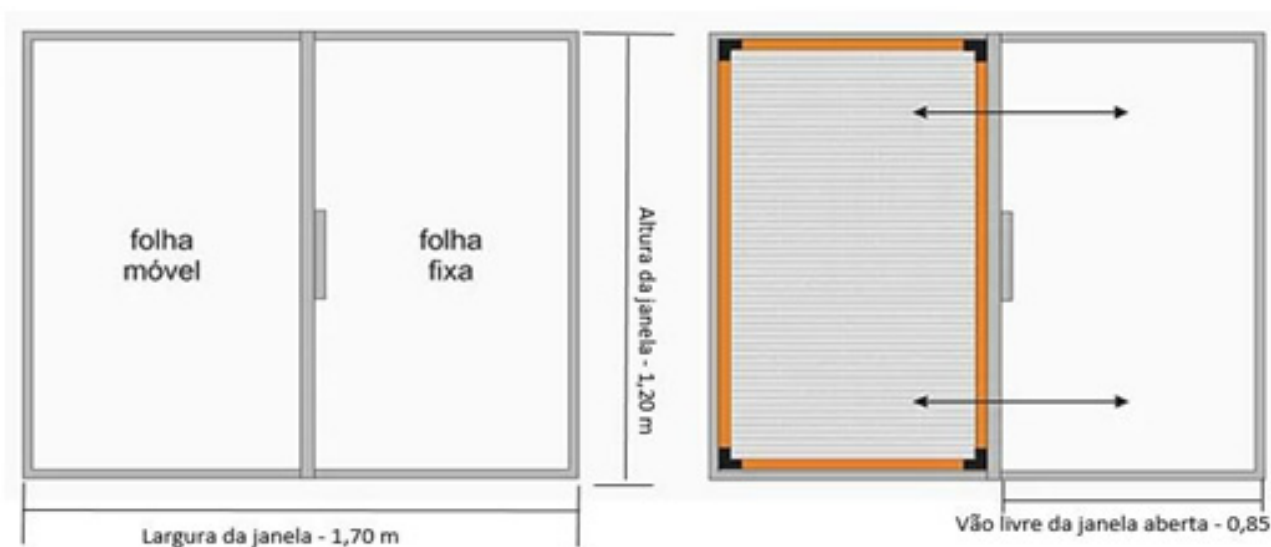


Figura 2 - Ilustração da janela. Fonte: www.pernilongonaoentra.com.br/modelos-de-telas.

iii. Classificação final

De acordo com os critérios *Exposição x Ambiente*, a sala em questão é classificada como **VERDE** (Figura 3), desde que todos os servidores usem máscaras durante todo o tempo. A retirada da máscara para ingestão alimentar deve ser realizada somente fora deste ambiente.

MATRIZ DE CLASSIFICAÇÃO		EXPOSIÇÃO		
		ALTA	MÉDIA	BAIXA
AMBIENTE	RISCO ELEVADO			
	RISCO MÉDIO			
	RISCO BAIXO			

Figura 3 - Matriz de classificação da sala.

Para suporte na aplicação do método, entre em contato pelo e-mail: dvsst.cpst@pr4.ufrj.br

4.2.IDENTIFICAÇÃO DO ESPAÇO

As unidades devem indicar, na porta de acesso de cada ambiente, a sua classificação, ou seja, se é VERMELHO, AMARELO ou VERDE. Essa ação visa informar à comunidade sobre o nível de segurança do ambiente. Periodicamente, as unidades devem revisar essas classificações e realizar os ajustes, necessários.

O Anexo 3 indica um modelo de sinalização de portas que pode ser usado como referência. Além de conter a informação sobre a classificação do ambiente em cores, ele traz outras informações que são indispensáveis, de acordo com este GUIA, e que serão detalhadas nos tópicos subsequentes.

4.3.MÁSCARAS DE TECIDO E EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL

O uso de máscaras constitui uma das principais medidas para prevenção e controle do contágio e disseminação da COVID-19, sendo considerada fundamental tanto para pacientes infectados quanto indivíduos sadios (OPAS, 2020b). As máscaras não profissionais têm como principal objetivo minimizar a projeção de gotículas e aerossóis e a sua ação protetora é determinada pela capacidade de reduzir a liberação de gotículas, pelo ajuste na face, pelo tipo de material, pelo grau de adesão quanto ao seu uso, por parte das pessoas, bem como pela lavagem e descarte adequados. As máscaras não profissionais são indicadas para uso da população em geral, incluindo crianças, sendo recomendadas para uso em público (ANVISA, 2020c). O uso de máscaras não profissionais nos campi da UFRJ é obrigatório no transporte público e dentro de setores identificados, pela avaliação do ambiente, como áreas de risco BAIXO. No entanto, em virtude da capacidade de filtração limitada, o uso de máscaras não profissionais não é recomendado para atividades que envolvam riscos maiores e aquelas em que existe exposição direta ao SARS-CoV-2, fazendo-se necessária a utilização de máscaras profissionais adequadas (OPAS, 2020b).

Máscaras (respiradores) adequadas à exposição ao agente biológico SARS-CoV-2 são as tipo N95, PFF2 ou respirador semifacial com filtro P2. Tecnicamente, esses respiradores apresentam o mesmo nível de proteção: os respiradores PFF2 seguem a norma ABNT NBR 13698:2011 e apresentam eficiência mínima de filtração de 94%, os respiradores N95 seguem norma americana e possuem eficiência mínima de 95%. É importante destacar que estes respiradores não devem dispor de válvula de exalação. Apesar de facilitarem a respiração, esse é um ponto frágil na proteção no momento da exalação do ar, uma vez que a válvula se abre, permitindo que sejam lançados no ambiente gotículas e aerossóis.

Ressalte-se que as máscaras do tipo N95, PFF2 ou semifacial com filtro P2 somente devem ser adquiridas se dispuserem de certificado de aprovação expedido pelo órgão nacional competente e selo do Inmetro, pois constituem equipamentos de proteção individual. A garantia da eficácia do equipamento de proteção está diretamente relacionada à presença dessas certificações.

Em virtude da transmissão respiratória e da transmissão direta do vírus SARS-CoV-2 pelo ar, desde o início da pandemia da COVID-19, a utilização de EPI tem se tornado fundamental para a realização de atividades laborais com segurança. Visando à segurança de todos, os protocolos de uso dos EPIs, que incluem fornecimento, capacitação e treinamento, devem ser rigorosos, da mesma forma que o conhecimento sobre o descarte ambientalmente correto. O uso racional desses equipamentos e treinamentos sistemáticos das etapas de paramentação e desparamentação constituem uma etapa fundamental para evitar o contágio de profissionais em atividades presenciais em áreas de risco elevado.

Após a **AValiação dos Ambientes**, a inclusão do uso de EPIs específicos pode ser necessária, considerando-se a atividade laboral realizada. Vale ressaltar que o uso de EPIs nesse momento está relacionado à transmissão da COVID-19, e não necessariamente à atividade ocupacional

realizada. A obrigatoriedade do uso dos EPIs deve obedecer à classificação de risco do ambiente (matriz de classificação) e a avaliação da unidade que pode indicar a necessidade do uso de outros EPIs específicos, a fim de mitigar os riscos de contágio.

As unidades deverão fornecer os EPIs adequados ao risco de cada atividade, oferecer treinamento sobre uso, armazenamento e conservação e fiscalizar a sua utilização correta. A doação de EPIs deverá ser registrada em documento e ser armazenada no setor.

Os EPIs recomendados para a utilização em áreas de exposição BAIXA e MÉDIA durante a pandemia podem ser visualizados no Quadro 1. Áreas de exposição ALTA devem ser avaliadas individualmente pela CCIH ou pela Coordenação de Biossegurança do Centro, considerando a natureza, a frequência e a exposição da atividade.

Máscaras cirúrgicas e respiradores N95, PFF2 e semifacial com filtro P2 constituem suprimentos essenciais que devem continuar reservados aos profissionais de saúde (máscaras cirúrgicas) e aos casos em que seu uso é exigido, segundo a avaliação do ambiente aqui indicada (respiradores N95, PFF2 e semifacial com filtro P2).

As máscaras N95, PFF2 e semifacial com filtro P2 estão enquadradas dentro dos parâmetros técnicos da NR 6 (Equipamento de Proteção Individual – EPI) e também da Instrução Normativa nº 01, de 11 de abril de 1994, que trata sobre o programa de proteção respiratória (Ministério do Trabalho e Emprego, 2001). Sendo assim, algumas recomendações específicas para o uso devem ser adotadas para garantir a sua eficácia, conforme instruções a seguir:

- Recomenda-se não usar barbas e/ou bigodes, pois estes podem ser obstáculos entre a vedação das máscaras e a face dos usuários, causando perda de eficiência.
- A colocação da máscara deve ser realizada conforme as seguintes instruções:
 - Higienize suas mãos, de preferência com sabão;
 - Posicione o respirador sobre o nariz e a boca, com auxílio da palma da mão. Esta forma é recomendada apenas para casos em que não há pacientes confirmados e/ou suspeitos de estarem contaminados com SARS-CoV-2 ou na condição em que o profissional realize imediatamente a higienização das mãos após a colocação;
 - Puxe a alça superior até o topo da cabeça;
 - Puxe a alça inferior até atrás do pescoço;
 - Se a máscara tiver o clipe nasal, molde-o ao redor de seu nariz;
 - Realize um ensaio de vedação. Cubra a máscara com as duas mãos e inale: se houver vazamento de ar pelas laterais, ajuste o clipe nasal. A persistência do vazamento aponta para problemas quanto ao tamanho da máscara (que pode não ser adequado ao rosto) ou a presença de superfícies irregulares, como barbas e bigodes. Lembre-se de higienizar suas mãos após esse procedimento;
 - Para retirar a máscara, retire o elástico inferior e depois o superior, sem tocar na frente da máscara;
 - Higienize as mãos após a remoção das máscaras;
 - A máscara que estiver sendo utilizada em ambientes com pacientes confirmados e/ou com suspeitas de COVID-19, assim como em demais atividades em que haja manipulação e exposição ao SARS-CoV-2, deve ser descartada como resíduo biológico contaminado, de acordo com as recomendações de manejo de resíduos infectantes descritas na RDC no 222, de 28 de março de 2018, da ANVISA.

Os respiradores N95 e PFF2 tiveram seus estoques limitados, em nível mundial, em decorrência da alta demanda durante a pandemia. Sendo assim, seu uso deve ser priorizado à equipe de saúde e em processos que envolvam exposição ao SARS-CoV-2. Recomenda-se que as máscaras N95 e PFF2 sejam descartadas após uma jornada de trabalho, porém, por conta da pandemia da COVID-19, a Nota Técnica nº 04/2020 da ANVISA relata a possibilidade de seu reuso, através de um protocolo com alguns critérios (ANVISA, 2020a).

Este GUIA não irá definir os métodos para o possível reuso de máscaras N95 ou PFF2. Conforme definido pela ANVISA, tais protocolos devem ser definidos pelas Coordenações de Biossegurança (CB) e pela Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH). Máscaras úmidas, sujas, rasgadas, amassadas ou com vincos devem ser imediatamente descartadas.

Classificação após a AUTOAVALIAÇÃO	EPI/Cor de sinalização do espaço	Periodicidade de Troca.
Risco Baixo/ Exposição Baixa	Máscaras de tecido	A cada duas ou três horas ou quando estiver úmida, com sujidade, danificada ou se houver dificuldade para respirar.
Risco Baixo/ Exposição Média	Máscaras de tecido ou máscaras cirúrgicas	A cada duas ou três horas ou quando estiver úmida, com sujidade, danificada ou se houver dificuldade para respirar.
	<i>Face shield ou óculos de segurança</i>	Quando houver dano.
Risco Médio/ Exposição Baixa	Máscaras de tecido ou máscaras cirúrgicas	A cada duas ou três horas ou quando estiver úmida, com sujidade, danificada ou se houver dificuldade para respirar.
Risco Médio/ Exposição Média	Máscaras de tecido ou máscaras cirúrgicas	A cada duas ou três horas ou quando estiver úmida, com sujidade, danificada ou se houver dificuldade para respirar.
	<i>Face shield ou óculos de segurança</i>	Quando houver dano.
Risco Elevado/ Exposição Baixa	Máscara N95 ou PFF2	Avaliar de acordo com orientação do fabricante e com orientações técnicas específicas da Biossegurança ou CCIH.
	<i>Face shield ou óculos de segurança</i>	Quando houver dano.
Risco Elevado/ Exposição Média	Máscara N95 ou PFF2	Avaliar de acordo com orientação do fabricante e com orientações técnicas específicas da Biossegurança ou CCIH
	<i>Face shield ou óculos de segurança</i>	Quando houver dano.

Quadro 1 - EPIs recomendados para a utilização em áreas de exposição BAIXA e MÉDIA durante a pandemia.

4.4.MEDIDAS DE CONTROLE E PREVENÇÃO

As medidas de controle e prevenção deste plano de biossegurança sustentam-se em dois eixos: medidas individuais e medidas gerenciais.

a) Medidas individuais

Estas medidas compreendem boas práticas que devem ser seguidas por qualquer pessoa, inclusive fora das dependências da UFRJ, para minimizar a disseminação da doença COVID-19.

- i. Utilizar máscaras de proteção não profissionais em qualquer ambiente, mesmo que não apresente sintomas. Admite-se o uso de máscaras transparentes para a facilitação da comunicação dos deficientes auditivos que precisem de intérprete de Libras, sempre atentando para a eficiência de proteção do material;
- ii. A máscara adotada deverá ser confeccionada conforme os padrões definidos pela Anvisa no documento *Orientações gerais - Máscaras faciais de uso não profissional* (ANVISA, 2020c), devendo ser substituída a cada 3 horas, no máximo, ou quando estiver úmida, com sujeira, danificada ou se houver dificuldade para respirar;
- iii. A remoção da máscara é permitida somente para fins de alimentação;
- iv. Cada pessoa deverá providenciar um recipiente e/ou sacola para a guarda das suas máscaras limpas (que serão substituídas no decorrer do dia) e outra sacola para as máscaras sujas, que deverão ser higienizadas posteriormente;
- v. As máscaras profissionais (N95, PFF2 ou semifacial com filtro P2) devem ser adotadas obrigatoriamente quando houver indicação para seu uso (atividades de análise de risco, manuseio do vírus SARS-CoV-2 e suas partes infecciosas, permanência em ambientes fechados de alto ou médio risco ou com renovação de ar limitada, etc);
- vi. Realizar a higiene das mãos com água e sabonete líquido ou álcool 70% líquido ou em gel frequentemente, em especial quando do manuseio de maçanetas, corrimões e demais situações de contato com objetos de manuseio coletivo;
- vii. Cobrir o nariz e a boca com lenço de papel ao tossir ou espirrar e realizar a higiene da mão em seguida ou utilizar o conceito de etiqueta respiratória, protegendo nariz e boca com o antebraço quando tossir ou espirrar e não houver disponibilidade de lenço de papel;
- viii. Utilizar lenço descartável para higiene nasal (descartar imediatamente após o uso e realizar a higiene das mãos);
- ix. Evitar tocar nos olhos, no nariz e na boca;
- x. Manter pelo menos dois metros de distância entre você e qualquer pessoa, assim como evitar andar em grupos e aglomerações, guardadas as questões de pessoas com deficiência que necessitem de acompanhamento.



- xi.** Caso não seja possível a manutenção do distanciamento mínimo de 2m, em decorrência da natureza da atividade realizada, medidas adicionais de proteção devem ser implementadas, incluindo respiradores faciais (N95, PFF2 ou semifacial com filtro P2), óculos de segurança ou *face shield*. Somente atividades previamente autorizadas e avaliadas pelas comissões de biossegurança e pelas CCIH locais poderão ser realizadas nessas condições.
- xii.** Quando o deficiente visual estiver desacompanhado e for inevitável o contato com superfícies de apoio, é recomendada a higienização das mãos com maior regularidade;
- xiii.** Não cumprimentar outras pessoas com aperto de mãos, abraços ou beijos, e sim com acenos e inclinações de cabeça a distância;
- xiv.** Etiquetar, com nome, objetos pessoais (caneca, garfo, colher, faca, lápis, caneta, jaleco, etc) e não compartilhá-los;
- xv.** Todos os servidores e alunos sintomáticos (suspeita de COVID-19) devem se isolar, comunicar a suspeita ao responsável imediato (chefia ou coordenação) e realizar agendamento para a realização de testes diagnósticos no site **Agendamento COVID-19** (<https://agendamento.coronavirus.ufrj.br/>). Se for servidor, comunicar por e-mail à CPST, a fim de regularizar o afastamento (cpst@pr4.ufrj.br).
- xvi.** Todos que mantiveram contato próximo com pessoas com suspeita ou confirmação de COVID 19 devem contatar imediatamente suas chefias ou coordenações, no intuito de obter orientações para as medidas pertinentes;
- xvii.** Realizar higienização de bengalas, cadeiras de rodas e andadores, previamente à entrada nos prédios da UFRJ, com álcool etílico 70%;
- xviii.** Pessoas que estejam ostomizadas devem procurar as seções de gerência, administração ou a Decania para apoio ou orientação quanto ao uso de dependências adequadas à higienização e ao autocuidado;
- xix.** Todos os deficientes devem higienizar os instrumentos de tecnologia assistiva (bengalas, cadeiras de rodas, andadores, muletas, entre outros) a cada 2 horas de uso e/ou a cada ida à área externa dos prédios, como estacionamento e pátios. Para os deficientes visuais com baixa visão, orienta-se também a higienização de próteses (óculos), lavando com água e sabão se possível, assim como para todos aqueles que usem materiais para auxílio ao registro do Braille (reglete, punção, entre outros).

b) Medidas gerenciais

- ADMINISTRATIVAS

- i.** Permitir a entrada nos prédios da UFRJ somente de pessoas utilizando máscaras;
- ii.** Solicitar documento de identificação oficial com foto, mesmo identifições digitais acessadas por aplicativo oficial, no deslocamento nos *campi* e para entrada nos prédios, quando necessário;
- iii.** Proibir o uso de auditórios fechados para eventos de qualquer natureza;
- iv.** Restringir o acesso ao subsolo dos prédios somente às pessoas em atividades essenciais ou a fornecedores de insumos e prestadores de serviços devidamente autorizados pelos responsáveis pela unidade e pelo tempo mínimo necessário.
- v.** Orientar o uso de geladeiras e micro-ondas comunitários nos refeitórios e copas, alertando aos

usuários para evitar aglomerações (respeitando o distanciamento social de 2 metros) e para a necessidade de higienizar os recipientes antes e após seu uso;

- vi. Manter cadeiras/mesas dispostas nas praças de alimentação, salas de aula e auditórios distantes 2 metros entre si, quando possível, ou interditar aqueles espaços que não devem ser usados, para garantir que essa distância seja respeitada. Proibir o compartilhamento de mesas;
- vii. Controlar o fluxo em espaços comuns (bibliotecas, praças de alimentação, praças externas e corredores), de forma garantir o distanciamento social de segurança;
- viii. Reavaliar a capacidade máxima de ambientes como bibliotecas, salas de aula, refeitórios, copas e outras áreas de convívio, observando o distanciamento social mínimo de 2 metros. Essa informação deve estar explícita na entrada desses locais;
- ix. Rever o funcionamento de janelas, portas, corredores e o ambiente como um todo, quando possível, observando a ventilação e a circulação de ar de modo natural. Recomenda-se que os condicionadores de ar sejam mantidos ligados quando apresentarem mecanismos de troca de ar com o ambiente externo (renovação). Ainda assim, a abertura de portas e janelas deve sempre ser priorizada, a fim de promover a circulação do ar. Não é recomendada a utilização de espaços que não disponham de mecanismos de ventilação e onde não seja possível a adaptação de sistemas de insuflamento/exaustão que promovam a renovação do ar. Como regra, no uso de condicionadores de ar, deve-se sempre manter a sua movimentação na região ocupada por pessoas, sem direcioná-lo contra os ocupantes. A renovação do ar deve ser provida, quando não disponível no aparelho (split), pela instalação de sistemas de atuação em paralelo ao condicionador (por exemplo, exaustores e aberturas nas portas e/ou janelas);
- x. Orientar maior vigilância no banheiro das pessoas com deficiência, para que seja restrito a este público-alvo, devido à maior vulnerabilidade deste grupo;
- xi. Promover campanhas de vacinação em massa contra a gripe, conforme calendário do ministério da saúde, ou caso seja indicado pelo Centro de Vacinação de Adultos da CPST;
- xii. Realizar campanhas de orientação sobre a COVID-19, por meio de:
 - a. Fixação de cartazes, em locais estratégicos, para orientar quanto à higiene das mãos;
 - b. Divulgação de informações sobre etiqueta respiratória, lavagem e higienização das mãos;
 - c. Sinalização das normas de utilização de refeitórios e de áreas comuns;
 - d. Orientação sobre não tocar olhos, nariz e boca com mãos não higienizadas.
 - e. Realizar a identificação visual dos espaços de uso comum, com aplicação de símbolos de saúde e segurança nesses espaços;
 - f. Manter o site sempre atualizado quanto a normas de biossegurança específicas da instância acadêmica.

- ALIMENTAÇÃO

A Anvisa publicou as Notas Técnicas n°s 47, 48 e 49 - (ANVISA, 2020d), (ANVISA, 2020e) e (ANVISA, 2020f), respectivamente - com orientações que devem ser adotadas pelas empresas do setor de alimentação, indicando a necessidade de reforçar as medidas de Boas Práticas de Manipulação e Higiene. As diretrizes presentes nessas notas incorporam novos cuidados necessários à proteção dos funcionários e colaboradores, no contexto do enfrentamento a pandemia de COVID-19.

As normas estabelecidas orientam o setor sobre o uso adequado de máscaras e luvas, a manipulação de alimentos e o atendimento ao cliente nesses estabelecimentos. No âmbito do município do Rio de Janeiro, a Resolução SMS nº 4424, de 16 de março de 2020, foi publicada pela Prefeitura e estabelece medidas preventivas específicas para o retorno dos seus serviços de alimentação.

Nos diversos *campi* da UFRJ, todos os serviços de alimentação, tais como restaurantes e lanchonetes, deverão atender ao preconizado pelas notas técnicas da ANVISA, e ainda respeitar as seguintes orientações adicionais:

- a. Respeitar a capacidade máxima prevista no Decreto Municipal nº 47.551, de 26 de junho de 2020, não devendo ultrapassar 50% da capacidade das mesas nos espaços internos. Essa condição deverá ser monitorada continuamente, pois foi definida como uma exigência prevista no faseamento da Prefeitura e pode sofrer alterações;
- b. Dispor de anteparo salivar nos equipamentos de bufê e/ou estufa;
- c. Proibir serviços de autoatendimento (*self-service*), conforme previsto no Decreto Municipal nº 47.551, de 26 de junho de 2020. É necessário o monitoramento desta orientação, pois o referido decreto informa que ela está sujeita a alterações. Quando esses serviços forem oferecidos, deve-se disponibilizar um funcionário para servir as refeições/alimentos aos clientes;
- d. Estimular o aumento de oferta de alimentos por serviços de retirada ou *delivery*;
- e. Dispor de proteção para a exposição de alimentos prontos para o consumo, como o uso de embalagem ou balcões expositores fechados;
- f. Dispor mesas e cadeiras de modo a preservar a distância mínima de dois metros entre as pessoas;
- g. Aumentar a frequência de higienização de superfícies, como mesas e cadeiras (idealmente entre cada uso) e áreas altamente tocadas (maçanetas, máquinas de pagamento, balcões, expositores etc);
- h. Indicar, na entrada de refeitórios e ambientes de alimentação coletivos, a capacidade máxima desses espaços, observando a regra de distanciamento de 2 metros;
- i. Evitar o uso de material que seja compartilhado, como *dispensers* de condimentos, sal, açúcar e outros;
- j. Manter a ventilação natural adequada dos locais, quando possível. Dar preferência à disposição de mesas em ambientes externos;
- k. Promover o treinamento dos funcionários quanto à adoção de Boas Práticas de Manipulação e Fabricação de Alimentos, no contexto de enfrentamento à pandemia de COVID-19;
- l. Usar EPIs, como máscaras (obrigatórias), óculos, luvas ou qualquer outro que seja necessário à atividade realizada. No entanto, o uso de EPI não substitui os cuidados básicos com a higiene, como a lavagem correta e frequente das mãos;
- m. Ampliar a disponibilização de áreas com álcool 70%, observando a recarga em maior frequência nos horários de pico;
- n. Fixar cartazes educativos sobre as medidas de prevenção, como higienização das mãos e uso obrigatório de máscara, em locais visíveis aos usuários desses espaços.

Normas municipais adicionais deverão ser consideradas de acordo com o município-sede onde o campus da UFRJ está localizado.

Considerando o risco de transmissão do SARS-CoV-2 pelo compartilhamento de utensílios, atenção especial deve ser adotada quanto ao uso de bebedouros. Recomenda-se que somente bebedouros com torneiras devam permanecer ativos. Nestes casos, deve-se:

- a. Sinalizar para que não haja ingestão de água diretamente dos bebedouros;
- b. Garantir que a água seja retirada por meio de copos descartáveis ou reutilizáveis próprios (previamente limpos);
- c. Higienizar os bebedouros periodicamente com solução de hipoclorito de sódio 0,1%;
- d. Na impossibilidade de cumprimento dessas orientações, os bebedouros devem ser interditados ou retirados e novos bebedouros que contemplem tais recomendações deverão ser adquiridos.

Ressalta-se que, em decorrência do aumento do risco de exposição à transmissão do SARS-CoV-2 durante a retirada de máscaras de proteção, a ingestão de alimentos e bebidas não poderá ser realizada em salas, copas e outros ambientes confinados.

- HIGIENIZAÇÃO

As atividades de limpeza e desinfecção deverão seguir as normas preconizadas pelas Notas Técnicas nº 04, 34 e 47 da Anvisa (ANVISA, 2020a), (ANVISA, 2020g) e (ANVISA, 2020d), respectivamente - que estabelecem recomendações e alertas sobre procedimentos de descontaminação durante a pandemia da COVID-19 e indicam produtos saneantes adequados para eliminação do vírus SARS-CoV-2.

Recomenda-se a disponibilização de álcool 70% (etílico ou isopropílico) em todos os setores, corredores, praças de alimentação e outros pontos de grande circulação, distante de fontes de ignição, para evitar incêndios. A instalação de sistemas automáticos de higienização das mãos nos ambientes de grande circulação deverá ser priorizada, a fim de eliminar a necessidade de acionamento manual para obtenção de álcool.

As unidades terão a responsabilidade de avaliar a periodicidade de limpeza, de acordo com o quantitativo de pessoas em trabalho presencial, e em função dos riscos envolvidos em cada atividade. O protocolo presente neste GUIA (ANEXO 4) poderá auxiliar as unidades nessa avaliação.

Recomenda-se que os fiscais do contrato de limpeza das unidades solicitem às empresas prestadoras do serviço que desenvolvam políticas para a proteção de seus funcionários e forneçam treinamento de desinfecção a toda a equipe, para a realização adequada dos procedimentos. O treinamento também deve incluir instruções sobre os EPIs necessários, a manipulação e os riscos dos produtos químicos utilizados. Os procedimentos devem ter como referência o previsto no Anexo 4 deste GUIA.

- EVENTOS E CENTROS ACADÊMICOS

- i. Proibição de reuniões, festas presenciais e demais eventos em praças, jardins e áreas comuns dos prédios da UFRJ;
- ii. Proibição do funcionamento físico de todos os Centros Acadêmicos, que deverão permanecer com suas atividades totalmente remotas. Neste contexto, as salas dos Centros Acadêmicos deverão permanecer fechadas e o acesso deverá ser controlado pelos respectivos diretores e coordenadores.

- SETORES ADMINISTRATIVOS

Todos os setores administrativos deverão discutir em órgão colegiado da respectiva Instância

Acadêmica ou Administrativa o caráter essencial da atividade a ser realizada, de acordo com a Resolução nº 07, de 02 de junho de 2020, do Conselho Universitário (CONSUNI).

- i. Atividades que possam ser executadas remotamente devem seguir assim, de forma a minimizar a circulação de pessoas nos prédios;
- ii. Orientar o trabalho totalmente remoto aos servidores do grupo de risco e os demais relacionados;
- iii. Para trabalhos estritamente presenciais, deve-se observar as medidas de segurança mencionadas neste GUIA. Deve-se dar especial atenção à lotação máxima das salas, para respeitar o distanciamento social de 2 metros;
- iv. Todas as áreas administrativas deverão fixar, em sua área externa, o número máximo de pessoas permitido no interior da sala, além de sinalização dinâmica que indique o número de pessoas na seção em cada momento, a fim de evitar o excesso de lotação (o ANEXO 3 pode ser usado como referência);
- v. Evitar a realização de reuniões presenciais e implementar horários alternativos de trabalho presencial, de modo que servidores, colaboradores e discentes não estejam todos ao mesmo tempo no local de trabalho. Caso seja necessário realizar reuniões presenciais, elas devem ocorrer preferencialmente em espaços ao ar livre, respeitando-se o distanciamento e a utilização de máscaras;
- vi. Nos setores em que há atendimento direto ao público, deve-se avaliar a necessidade da instalação de anteparo de acrílico, policarbonato ou vidro, para minimizar o risco ao servidor, e orientar o público a permanecer o menor tempo possível no local;
- vii. Todos setores administrativos deverão disponibilizar álcool 70% ou álcool 70% glicerinado ao público atendido e para uso pessoal;
- viii. Garantir adequada comunicação visual para proteção e prevenção de risco à COVID-19. Especialmente nas áreas em que há atendimento ao público, e sempre que for viável, deverão ser previstas as seguintes sinalizações:
 - a. Demarcação de áreas onde exista formação de filas, indicando a posição de cada pessoa, respeitando o distanciamento mínimo de 2 metros
 - b. Separação de fluxo de entrada e saída, através de demarcações no piso;
 - c. Indicativas quanto à necessidade contínua de higienização das mãos;
- ix. Organizar a rotina de limpeza do ambiente de trabalho e dos equipamentos antes da realização de qualquer atividade e após o término do dia útil;
 - x. A limpeza realizada pela equipe terceirizada (concorrente e terminal) deverá ser precedida pelo esvaziamento do espaço;
 - xi. A frequência das limpezas terminal e concorrente deverá ser avaliada pela equipe do setor, de acordo com o fluxo de utilização da sala;
 - xii. A reciclagem de resíduos está suspensa durante o período da pandemia;
- xiii. Recomenda-se que condicionadores de ar sejam mantidos ligados somente quando apresentarem mecanismos de troca de ar com o ambiente externo (renovação). Ainda assim, sempre deve-se priorizar a abertura de portas e janelas, a fim de promover a renovação de ar;
- xiv. No caso de trabalho em áreas confinadas, em que não há renovação contínua do ar, todos os usuários deverão utilizar máscara N95 (PFF2) e *face shield* para minimizar o risco de contaminação.

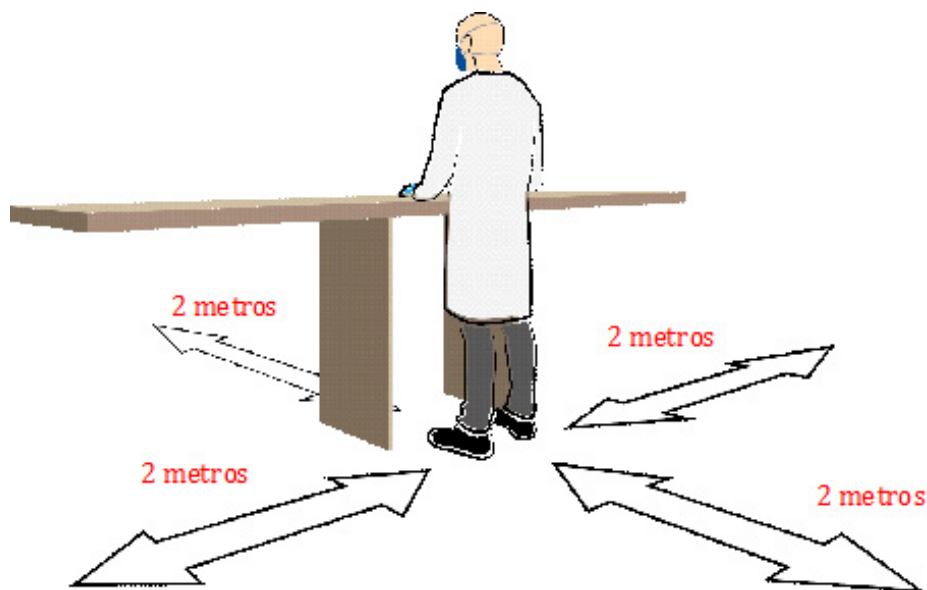
- MUSEUS, ESPAÇOS CULTURAIS, COLEÇÕES E ACERVOS

Museus, espaços culturais, coleções e acervos devem seguir as normas preconizadas para os setores administrativos, exceto quando orientações específicas se fizerem necessárias. Ressalta-se a necessidade de adequação dos processos para o momento de emergência sanitária, ainda que respeitadas as especificidades dos serviços de conservação requeridos por tais espaços.

- i. A essencialidade dos procedimentos administrativos, de guarda e vistoria, de consulta, de pesquisa e de ensino e extensão relacionados a museus, espaços culturais, coleções e acervos deve ser identificada em órgão colegiado da respectiva Instância Acadêmica ou Administrativa, em conjunto com o coordenador do museu ou espaço cultural ou o responsável pela coleção ou acervo;
- ii. Não é recomendado o acesso do público externo às áreas de exposição e atividades de tratamento, conservação e/ou restauração;
- iii. Todos os setores deverão disponibilizar álcool 70% ou álcool 70% glicerinado para uso pessoal, com especial atenção à manipulação do acervo. Antes de qualquer manuseio deste, as mãos deverão ser higienizadas com álcool e completamente secas;
- iv. A rotina de limpeza dos ambientes de guarda, consulta e exposição deve ser organizada de modo a aumentar sua periodicidade, sempre que possível, de acordo com a utilização dos espaços;
- v. A limpeza deve ser realizada por pessoal treinado;
- vi. É fundamental avaliar a compatibilidade entre os produtos de limpeza e os ambientes de guarda e exposição de acervos, observando as especificidades dos materiais, as características químicas do produto saneante e sua efetividade na desinfecção contra o SARS-CoV-2;
- vii. Acervos que foram manuseados ou retornaram de empréstimos devem, obrigatoriamente, manter quarentena de, no mínimo, 14 dias, em local separado do restante da coleção e devidamente sinalizado;
- viii. Os jalecos devem ser de uso exclusivo nas áreas de reserva técnica, quarentena e exposição, e higienizados rotineiramente pelo próprio servidor;
- ix. Durante as vistorias, é fundamental identificar sinais de infiltração, ataques biológicos e/ou microbiológicos e qualquer outra alteração, considerando-se o amplo tempo de fechamento dos espaços, e reportar os problemas ao responsável local;
- x. O manuseio do acervo deve ser limitado ao máximo e priorizada a produção de conteúdos digitais, naquilo que se refere à manutenção do contato com o público;

- LABORATÓRIOS

- i. Todos os laboratórios deverão discutir, em órgão colegiado da respectiva Instância Universitária, o caráter essencial da atividade a ser realizada;
- ii. É necessário avaliar o número de pessoas que podem ocupar o laboratório ao mesmo tempo e, a partir disso, definir o escalonamento das atividades;
- iii. Todos os laboratórios deverão fixar, em sua área externa, o número máximo de pessoas permitido em seu interior. Deverão, também, manter sinalização dinâmica que indique o número de pessoas na seção em cada momento, a fim de evitar o excesso de lotação (o ANEXO 3 pode ser usado como referência) e garantir sempre o distanciamento social de 2 metros;



- iv. A limpeza terminal das áreas laboratoriais deve ser realizada pela equipe de limpeza terceirizada e precedida pelo esvaziamento do setor;
- v. A limpeza concorrente deverá ser realizada pela própria equipe do laboratório, a fim de evitar a circulação de pessoas no ambiente;
- vi. A frequência das limpezas terminal e concorrente deverá ser avaliada pela equipe do laboratório, de acordo com o fluxo de utilização da sala;
- vii. Todos os laboratórios deverão disponibilizar álcool 70% ou álcool 70% glicerinado e solução de hipoclorito de sódio 0,1% para a higienização, limpeza e descontaminação;
- viii. Todos os laboratórios devem adotar sistemas de limpeza de bancadas individuais;
- ix. A reciclagem de resíduos está suspensa durante o período da pandemia;
- x. Todos os capotes descartáveis devem ser descartados de acordo com o risco das atividades desenvolvidas;
- xi. Todos os jalecos devem ser de uso exclusivo no laboratório. A limpeza e a higienização destes devem ser realizadas de forma rotineira, pelo próprio usuário, a fim de evitar contaminação;
- xii. O uso de máscaras é obrigatório no ambiente laboratorial, mesmo durante atividades administrativas;
- xiii. No caso de laboratórios em áreas confinadas ou laboratórios que apresentem Nível de Biossegurança NB2, onde não seja possível a renovação adequada do ar, todos os usuários deverão utilizar máscara N95 (PFF2) e *face shield* para minimizar o risco de contaminação. Recomenda-se o uso de filtros de ar portáteis de alta eficiência (HEPA), sempre que necessário, para minimizar os riscos de exposição ao SARS-CoV-2;
- xiv. Os laboratórios que desenvolvam atividades de pesquisas, diagnóstico ou cultivo envolvendo SARS-CoV-2 com capacidade de infecção, somente estão autorizados a funcionar caso atendam às normas preconizadas pela Anvisa para a manipulação de amostras de risco biológico adequado ao SARS-CoV-2. Desta forma, o laboratório deve atender a todas as especificações do respectivo Nível de Biossegurança exigido pelas atividades executadas (NB3);
- xv. A realização de atividades de pesquisa e diagnóstico com o vírus SARS-CoV-2 que envolvam manipulação de material infeccioso e as atividades de cultivo do vírus devem ser desenvolvidas somente em laboratórios que apresentem sistemas de filtragem aprimorados (Filtro HEPA);

- xvi.** Testes clínicos (hematologia, sorologia, fixação de tecidos, etc), testes diagnósticos, análise molecular, extração de ácido nucleico, exame patológico e inativação de amostras somente devem ser realizados em laboratório de Nível de Biossegurança 2 (NB-2) (OPAS, 2020a).
- xvii.** A limpeza terminal e concorrente dos laboratórios que realizam atividades de pesquisas, diagnóstico ou cultivo envolvendo SARS-CoV-2 com capacidade de infecção deverá ser realizada pela própria equipe do laboratório ou por equipe de higienização especializada;
- xviii.** O transporte externo de material biológico contendo SARS-CoV-2 ou suas partes infecciosas deve ser feito seguindo as diretrizes definidas em resoluções e manuais da Anvisa e demais órgãos técnicos competentes, como ANTT e ANAC. Em especial, o transporte de material biológico humano deve seguir o disposto na RDC no 20, de 10 de abril de 2014, da Anvisa.

- ALOJAMENTOS

As medidas de biossegurança para o momento de emergência sanitária da COVID-19 nas áreas dos alojamentos deverão ser norteadas pelas orientações individuais e coletivas presentes neste GUIA e pela adoção das seguintes medidas específicas:

i. Medidas individuais e coletivas:

- a.** Manutenção de distanciamento social de 2m em todos os ambientes da edificação, ainda que essa medida implique na redução do número de ocupantes dos quartos;
- b.** Permanecer de máscaras mesmo dentro dos alojamentos, áreas comuns e quartos;
- c.** Sempre que possível, manter portas e janelas abertas, para aumentar a renovação do ar;
- d.** Os usuários dos quartos deverão promover a limpeza concorrente de seus dormitórios, utilizando como referências as medidas de higienização previstas neste GUIA;
- e.** Não compartilhar alimentos, copos, toalhas e objetos de uso pessoal;
- f.** Realizar a alimentação preferencialmente nos quartos, a fim de evitar aglomeração nos refeitórios;
- g.** Os ocupantes dos quartos devem fazer autoavaliação diária. Na ocorrência de sinais e sintomas, devem buscar atendimento médico de imediato;
- h.** Comprovada a contaminação pelo SARS-CoV-2, o usuário do alojamento deverá informar imediatamente ao gestor do alojamento, para que sejam adotadas medidas de isolamento do quarto e outras medidas de quarentena;

ii. Medidas gerenciais:

- a.** Disponibilizar protocolos e fluxos de higienização idênticos aos previstos neste GUIA;
- b.** Coordenar a realização de limpeza terminal. A equipe de limpeza deverá cumprir a periodicidade definida pelos gestores do alojamento;
- c.** Remover carpetes e demais itens que possam acumular aerodispersóides e dificultar a higienização;
- d.** Estabelecer regras de distanciamento social e higienização nos refeitórios, proibindo o compartilhamento de mesas dispostas a menos de 2 metros uma da outra.

- PRAÇAS, JARDINS E ÁREAS EXTERNAS À EDIFICAÇÃO

Para as áreas de convivência e áreas livres em geral, recomendam-se restrições de circulação e aglomeração de pessoas, além do respeito ao parâmetro de distanciamento social de 2 metros. Limitar e demarcar quantitativos de pessoas por área e determinar sentidos de fluxo isolados (apenas ida e apenas volta), são exemplos de estratégias que podem ser adotadas para se garantir o distanciamento social.

Recomenda-se também a demarcação de espaços indicando locais onde “sentar” e “não sentar” nos bancos dessas áreas, de acordo com a medida padrão de distanciamento social de 2 metros. No caso de áreas onde não seja possível o controle apropriado do uso do espaço, recomenda-se a interdição do local.

- TRANSPORTE OFICIAL NOS *CAMPI*

i. Criação de políticas para conscientizar os usuários dos meios de transporte oficiais da UFRJ sobre a necessidade de:

- a. Evitar deslocamentos desnecessários em veículos oficiais (carros e ônibus);
- b. Ajustar a hora de utilização do transporte para horários de menor movimento, se possível;
- c. Higienizar as mãos imediatamente após a viagem;
- d. Preferir o uso das bicicletas do Integra UFRJ ao uso de ônibus, dada a disponibilidade, para realizar o transporte dentro da Cidade Universitária;
- e. Evitar tocar os olhos, o nariz e a boca durante o transporte, especialmente após o contato com as superfícies do ônibus/bicicleta;
- f. Utilizar máscaras durante o trajeto dentro de qualquer veículo, obrigatoriamente;
- g. Manter as janelas do veículo sempre abertas.

ii. Adaptação da frota de ônibus e carros oficiais da UFRJ

- a. Adotar barreiras para isolamento do motorista dentro do ônibus, como acrílico ou cortina plástica transparente;
- b. Interditar os assentos ao redor do motorista;
- c. Abrir todas as janelas e manter os sistemas de exaustão ligados (caso disponíveis);
- d. Abrir a porta dianteira dos ônibus apenas para a entrada de passageiros e a porta traseira apenas para desembarque, de forma a estabelecer um fluxo unidirecional de acesso/saída do ônibus e evitar aglomeração nas portas;
- e. Ajustar a capacidade máxima dos veículos, em face da necessidade de se estabelecer um distanciamento mínimo de 2 metros entre as pessoas. Assentos e áreas nos corredores que podem ser ocupados devem ser demarcados e os demais, interditados;
- f. Aumentar a frequência dos ônibus em horários de pico, para compensar a redução da capacidade de transporte de cada veículo.

iii. Adaptação dos pontos de ônibus localizados nos *campi*

- a. Demarcar as áreas onde exista a formação de filas para entrar no ônibus, quando possível, respeitando o distanciamento mínimo de 2 metros;

- b.** Demarcar onde deverá ser o acesso ao ônibus (porta dianteira) e o desembarque (porta traseira);
- c.** Disponibilizar álcool 70% ou álcool 70% glicerinado nos pontos onde há maior fluxo de pessoas ao longo do dia.

iv. Higienização da frota de ônibus e carros oficiais

- a.** A higienização da frota de ônibus deve ser realizada após cada ciclo de utilização, podendo ser um dia ou uma viagem completa, observadas a frequência de uso do veículo e a extensão da linha, conforme a Lei no 8.801/2020;
- b.** A higienização deve compreender a limpeza sistemática dos bancos, ganchos, barras de apoio e do piso, assim como a desinfecção da área de entorno do motorista (direção, câmbio, maçanetas, apoiadores de braço, entre outros);
- c.** A higienização de carros oficiais deve ocorrer sob responsabilidade do motorista, sempre ao término do trajeto.

- ELEVADORES

- i.** Criação de políticas para conscientizar os usuários dos elevadores sobre a necessidade de:
 - a.** Evitar o uso dos elevadores sempre que possível, principalmente quando for necessário descer ou subir poucos lances de escada;
 - b.** Priorizar, quando possível, a utilização individual do elevador;
 - c.** Permanecer dentro dos elevadores de máscara de proteção;
 - d.** Acionar os botões com lenço de papel descartável, que também deve ser usado na abertura de portas manuais;
 - e.** Higienizar as mãos imediatamente após o uso do elevador;
 - f.** Evitar encostar na parede da cabina e/ou segurar corrimãos;
- ii.** Manter o distanciamento social de 2 metros dentro dos elevadores. Caso esta condição seja inviável, em decorrência das dimensões do elevador, sua lotação máxima deverá ser reduzida em 50%;
- iii.** Demarcar, no piso do elevador, a posição de cada pessoa durante o deslocamento, respeitando a lotação máxima;
- iv.** Demarcar áreas onde exista formação de filas para acesso aos elevadores, indicando a posição de cada pessoa e respeitando o distanciamento mínimo de 2 metros;
- v.** Cumprir o protocolo de higienização específico para elevadores estabelecido pela equipe de limpeza;
 - a.** A Associação Brasileira das Empresas de Elevadores (ABEEL) recomenda a limpeza a cada intervalo de 2 horas, dependendo do fluxo de pessoas (ABEEL, 2020);
 - b.** Componentes metálicos, botões e painéis devem ser limpos, preferencialmente, com detergente neutro ou álcool 70%, para proteger as partes elétricas;
 - c.** Produtos à base de cloro não devem ser usados diretamente sobre componentes metálicos, botões e painéis, devido ao risco de oxidação;

- d. É recomendado o uso de pano umedecido com o agente saneante, para a limpeza de componentes metálicos, botões e painéis, pois borrifadores podem danificar partes elétricas;
- vi. A equipe de manutenção deverá garantir que o sistema de exaustão e ventilação do elevador encontra-se operacional;
- vii. Se possível, programar para que os elevadores permaneçam de portas abertas enquanto não houver solicitação de uso;
- viii. Disponibilizar álcool 70% ou álcool 70% glicerinado em todos os locais que possuam elevadores, de forma que as pessoas possam higienizar as mãos imediatamente após o uso do equipamento;

- CONDICIONADORES DE AR

- i. Recomenda-se evitar o uso de ar-condicionado nos ambientes, exceto quando este possuir sistema de distribuição de ar que cancele a recirculação do ar usando 100% de ar exterior. Quase sempre, o modelo do tipo *split* possui apenas sistema de recirculação de ar, o que inviabiliza seu uso em ambientes sem outros mecanismos de renovação do ar;
- ii. A ventilação forçada obtida pelo uso do aparelho de ar-condicionado pode ser empregada associada à abertura de portas de janelas.
- iii. Em decorrência da limitação do uso de ar-condicionado, avaliar, como sugestão, o uso de equipamentos portáteis de movimentação do ar com filtros HEPA.

5. SINALIZAÇÕES

Todos os Centros da UFRJ deverão promover campanhas de orientação sobre as formas de prevenção da COVID-19. Recomenda-se que as unidades fixem cartazes de orientação sobre as medidas de biossegurança preconizadas pela unidade em locais estratégicos. As unidades podem elaborar documentos de divulgação próprios ou utilizar os cartazes elaborados pelo Instituto de Química, disponíveis no link: <https://www.iq.ufrj.br/acoes-na-pandemia/biosseguranca/>. Abaixo estão relacionados todos os 11 cartazes disponíveis, que apresentam descrições fundamentais para a sinalização dos Centros:

- Cartaz 1 – Dicas gerais de prevenção
- Cartaz 2 – Prevenção durante o trabalho
- Cartaz 3 – Prevenção na sala de aula
- Cartaz 4 – Utilização de bebedouros
- Cartaz 5 – Utilização de refeitório
- Cartaz 6 – Como lavar as mãos corretamente
- Cartaz 7 – Higienização das mãos com álcool em gel
- Cartaz 8 – Uso correto da máscara
- Cartaz 9 – Como descartar a máscara corretamente
- Cartaz 10 – Atendimento ao público
- Cartaz 11 – Como higienizar as máscaras de tecido

Orientações específicas sobre paramentação e desparamentação, limpeza dos Equipamentos de Proteção Individual e o descarte de amostras biológicas podem ser acessadas no link <http://ccsdecania.ufrj.br/conteudos/biosseguranca>.

As sinalizações sobre as medidas de biossegurança e orientações gerais devem ser norteadas pelos requerimentos legais e normativos dos órgãos competentes, bem como pelas instruções específicas das coordenações de biossegurança ou da CCIH de cada Centro.

6. LINKS DE ACESSO AOS DOCUMENTOS E PORTAIS CITADOS

- i. Covidímetro da UFRJ: <https://dadoscovid19.cos.ufrj.br/>
- ii. Agendamento para realização de testes diagnósticos para COVID-19 na UFRJ: <https://agendamento.coronavirus.ufrj.br/>;
- iii. <https://coronavirus.ufrj.br/>
- iv. <https://www.iq.ufrj.br/acoes-na-pandemia/biosseguranca/>
- v. <http://ccsdecania.ufrj.br/conteudos/biosseguranca>.

7. REFERÊNCIAS

ABEEL. (2020). *Coronavirus. Como evitar a propagação em elevadores*. Fonte: <http://www.emumclick.com/images/news/ABEELCORONAVIRUSCARTILHA.pdf>

ANVISA. (8 de maio de 2020a). *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)*. Fonte: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+T%C3%A9cnica+n+04-2020+GVIMS-GGTES-ANVISA/ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28>

ANVISA. (2020b). *Conceitos e definições*. Acesso em 8 de julho de 2020, disponível em <http://portal.anvisa.gov.br/sangue/conceitos-e-definicoes>

ANVISA. (3 de abril de 2020c). *ORIENTAÇÕES GERAIS – Máscaras faciais de uso não profissional*. Fonte: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/219201/4340788/NT+M%C3%A1scaras.pdf/bf430184-8550-42cb-a975-1d5e1c5a10f7>

ANVISA. (15 de maio de 2020d). *NOTA TÉCNICA N° 47/2020. Recomendações sobre produtos saneantes que possam substituir o álcool 70% e desinfecção de objetos e superfícies, durante a pandemia de COVID-19*. Fonte: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/219201/4340788/Nota+T%C3%A9cnica+47.pdf/242a3365-2dbb-4b58-bfa8-64b4c9e5d863>

ANVISA. (5 de junho de 2020e). *NOTA TÉCNICA N° 48/2020. Documento orientativo para produção segura de alimentos durante a pandemia de COVID-19*. Fonte: http://portal.anvisa.gov.br/documents/219201/4340788/NOTA_TECNICA_N__48___Boas_Praticas_e_Covid_19___Revisao_final.pdf/ba26fbe0-a79c-45d7-b8bd-fbd2bdfdb2437

ANVISA. (2 de junho de 2020f). *NOTA TÉCNICA N° 49/2020. Orientações para os serviços de alimentação com atendimento direto ao cliente durante a pandemia de COVID-19*. Fonte: http://portal.anvisa.gov.br/documents/219201/4340788/NOTA_TECNICA_N__49.2020.GIALI_orientacoes_atendimento_ao_cliente.pdf/e3cb8332-e236-482f-b446-cb2a39dc4589

ANVISA. (9 de abril de 2020g). *NOTA TÉCNICA N° 34/2020. Recomendações e alertas sobre procedimentos de desinfecção em locais públicos realizados durante a pandemia da COVID-19*.

Fonte: http://portal.anvisa.gov.br/documents/219201/4340788/SEI_ANVISA+-+0976782+-+Nota+T%C3%A9cnica.pdf/1cdd5e2f-fda1-4e55-aaa3-8de2d7bb447c

Binsfeld, P. C., & Colonello, N. A. (2020). Coronavírus - SARS-CoV-2: Classe de risco e consensos de biossegurança para laboratório com amostras infectantes. (SciELO, Ed.)

Chin, A., Chu, J., Perera, M., Hui, K., Yen, H., Chan, M., . . . Poon, L. (2020). Stability of SARS-CoV-2 in different environmental conditions. *The Lancet Microbe*, 20(4), 411-412.

Ministério da Educação. (2 de julho de 2020). Protocolo de Biossegurança para o retorno das atividades nas Instituições Federais de Ensino. Fonte: <https://vps3574.publiccloud.com.br/cartilhabio.pdf>

Ministério da Saúde. (2017). *Classificação de Risco dos Agentes Biológicos*. 3. Brasília: MS.

Ministério da Saúde. (2020). *O que é COVID-19*. Acesso em 2020, disponível em <https://coronavirus.saude.gov.br/sobre-a-doenca>

Ministério do Trabalho e Emprego. (30 de dezembro de 1994). NR 9 - *Programa de Prevenção de Riscos Ambientais*. Fonte: https://sit.trabalho.gov.br/portal/images/SST/SST_normas_regulamentadoras/NR-09-atualizada-2019.pdf

Ministério do Trabalho e Emprego. (17 de outubro de 2001). NR 6 - *Equipamento de Proteção Individual*. Fonte: https://sit.trabalho.gov.br/portal/images/SST/SST_normas_regulamentadoras/NR-06.pdf

Morawska, L., & Milton, D. K. (2020). It is Time to Address Airborne Transmission of COVID-19. *Clinical Infectious Diseases*, 9.

OIT. (maio de 2020). *A safe and healthy return to work during the COVID-19 pandemic*. Fonte: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---safework/documents/briefingnote/wcms_745549.pdf

OPAS. (19 de março de 2020a). *Orientações de biossegurança laboratorial relativa à doença do coronavírus (COVID-19)*. Fonte: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51968/OPASBRACOV1920019_por.pdf?sequence=1&isAllowed=y

OPAS. (5 de junho de 2020b). *Orientação sobre o uso de máscaras no contexto da COVID-19*. Fonte: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52254/OPASWBACOV1920071_por.pdf?sequence=1&isAllowed=y

UFRJ. (29 de junho de 2020). *UFRJ projeta cinco fases para retorno gradual durante e após pandemia*. Acesso em 08 de julho de 2020, disponível em <https://ufrj.br/noticia/2020/07/07/ufrj-projeta-cinco-fases-para-retorno-gradual-durante-e-apos-pandemia>

Van Doremalen, N., Bushmaker, T., Morris, D., Holbrook, M., Gamble, A., Williamson, B., Munster, V. (2020). Aerosol and Surface Stability of SARS-CoV-2 as Compared with SARS-CoV-1. *The New England Journal of Medicine*, 382 (16), 1564-1567.



Termo de Responsabilidade

Eu, _____, SIAPE _____, responsável pelo laboratório/setor _____, sediado no(a) _____ do _____, declaro ter ciência e assumir a responsabilidade pelo cumprimento do *GUIA de Biossegurança da UFRJ em Decorência da Pandemia de COVID-19*.

Neste tocante, declaro que o referido laboratório/setor cumpre o disposto neste GUIA de Biossegurança e ainda atesto que:

1. Foi discutido em órgão colegiado da respectiva Instância Acadêmica ou Administrativa o caráter essencial da atividade a ser realizada no laboratório/setor, sendo aprovada a execução de atividades presenciais;
2. Foi informado à Coordenação de Biossegurança do Centro ou ao órgão colegiado máximo do Centro que o laboratório/setor realizará atividades presenciais;
3. Foi realizada a avaliação do ambiente do laboratório/setor e a sinalização externa dos riscos presentes no ambiente, bem como a identificação do número máximo de pessoas permitido na área por meio de formulário padrão fixado em local de fácil visualização;
4. Foram adquiridos todos os equipamentos de proteção individual e solução de desinfetantes necessários para a realização da atividade presencial;
5. Os protocolos seguros necessários para a realização das atividades presenciais foram esclarecidos a todos os servidores.

Como responsável pelo laboratório/setor, declaro ainda que estou ciente de que, na impossibilidade de cumprimento de algum ponto disposto no GUIA de Biossegurança, deverei informar à unidade e ao Centro imediatamente.

Data ____/____/____.

Assinatura do coordenador do laboratório/setor

Assinatura do diretor da unidade

ANEXO 2

MODELO DE ENCAMINHAMENTO

Ao Centro de Triagem e Diagnóstico

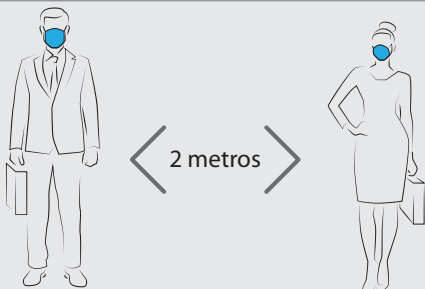
Encaminho **NOME COMPLETO, CARGO** ou **FUNÇÃO, SIAPE** (servidores) ou **DRE** (alunos) ou **CPF** (terceirizados), da **UNIDADE XXX** do **Centro de XXXXXXXXXXXX**, para realização de coleta de *swab* nasofaringe para pesquisa de SARS-CoV-2.

Indicação: profissional ou aluno sintomático.

O documento deve ser datado e carimbado pelo setor responsável/Instituição.

Este documento poderá ser apresentado em formato digital no Centro de Triagem e Diagnóstico da UFRJ.

Atenção! Este é um espaço de risco **VERDE**

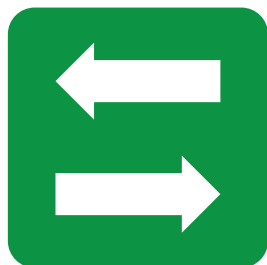


Mantenha o distanciamento social de 2 metros.
Permaneça de máscara.



Esta sala disponibiliza álcool 70%.
Higienize suas mãos.

Atenção! Este ambiente **pode** exigir o uso de EPIs específicos. Informe-se antes de entrar!



Lotação: / pessoas

Sala com capacidade máxima para pessoas.

Caso esteja na sua ocupação máxima, aguarde do lado de fora.

Responsável pelo setor:

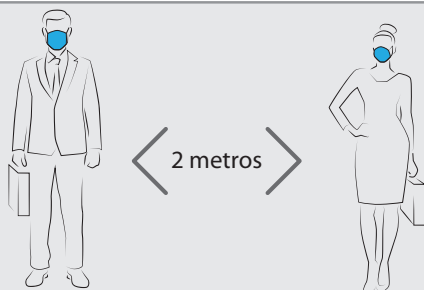
Telefone:

E-mail:

CORONAVÍRUS
COVID-19



Atenção! Este é um espaço de risco **AMARELO**



Mantenha o distanciamento social de 2 metros.
Permaneça de máscara.

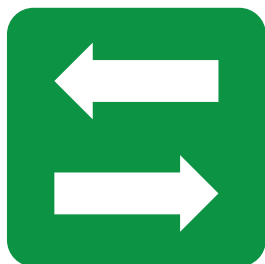


Esta sala disponibiliza álcool 70%.
Higienize suas mãos.

EPIs necessários

Máscara N95
Capote Impermeável
Protetor Facial

Atenção! Este ambiente **exige** o uso de EPIs específicos. Informe-se antes de entrar!



Lotação: / pessoas

Sala com capacidade máxima para pessoas.

Caso esteja na sua ocupação máxima, aguarde do lado de fora.

Responsável pelo setor:

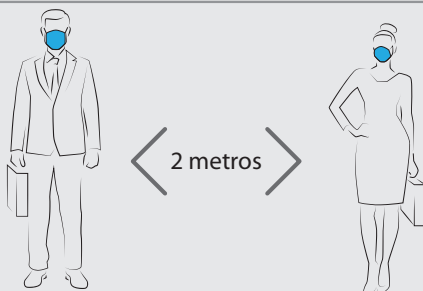
Telefone:

E-mail:

CORONAVÍRUS
COVID-19



Atenção! Este é um espaço de risco **VERMELHO**



Mantenha o distanciamento social de 2 metros.
Permaneça de máscara.



Somente entre com autorização.
Este ambiente **exige** o uso
de EPIs específicos.
Informe-se antes de entrar!

EPIs necessários

Máscara N95
Capote Impermeável
Protetor Facial



Lotação: / pessoas

Sala com capacidade máxima para pessoas.

Caso esteja na sua ocupação máxima, aguarde do lado de fora.

Responsável pelo setor:

Telefone:

E-mail:

CORONAVÍRUS
COVID-19



UFRJ

ANEXO 4

RECOMENDAÇÕES PARA LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE AMBIENTES E OBJETOS

A limpeza e a desinfecção de superfícies de ambientes constituem elementos primários e eficazes nas medidas de controle que objetivam romper a cadeia epidemiológica das infecções. Elas visam garantir aos indivíduos a permanência em local limpo e em ambiente com a menor carga de contaminação possível, contribuindo com a redução da possibilidade de transmissão de infecções.

A limpeza acontece pela remoção, inativação ou destruição de microrganismos, bem como pela retirada de sujeiras e impurezas existentes em uma superfície. É importante para minimizar e mitigar riscos de propagação de infecções em diferentes ambientes, quer sejam hospitalares ou áreas de circulação e uso comum.

A desinfecção refere-se ao uso de produtos químicos para inativação de microrganismos em superfícies, reduzindo ainda mais o risco de propagação de infecções. A desinfecção de superfícies deve ser realizada sempre após a sua limpeza. Preconiza-se a limpeza das superfícies com detergente neutro, seguida da desinfecção com soluções desinfetantes.

Durante o período da pandemia da COVID-19, recomenda-se que a limpeza e a desinfecção dos locais de trabalho sejam intensificadas em todas as áreas da Universidade, de acordo com a sua utilização e o risco das atividades desenvolvidas. A limpeza deve ser realizada no intervalo entre turnos ou sempre que houver a designação de um trabalhador para ocupar o posto de trabalho de outro. Preferencialmente, o procedimento de limpeza deverá ser efetuado em ambiente vazio, a fim de minimizar o risco de propagação do vírus. A lavagem dos materiais usados na limpeza, tais como panos, esfregões, escovas, vassouras, baldes e outros não descartáveis, deve ser feita em local específico (área de expurgo ou área exclusiva para essa finalidade).

1. Limpeza concorrente

É realizada diariamente na rotina das Unidades, com a finalidade de limpar e organizar o ambiente, repor os materiais de consumo diário, como sabonete, papel higiênico e papel-toalha, e recolher os resíduos. Nas unidades da UFRJ, a limpeza concorrente de todos os banheiros, bebedouros, salas com atividades presenciais e outros locais com grande fluxo de pessoas deverá ser realizada três vezes ao dia.

Os objetos frequentemente tocados, como interruptores de luz, maçanetas, corrimãos, mesas, bancadas, cadeiras, telefones, controles remotos, teclados, podem ser desinfetados com álcool 70% ou desinfetantes de uso doméstico. Atenção especial deve ser dada à limpeza de



UFRJ

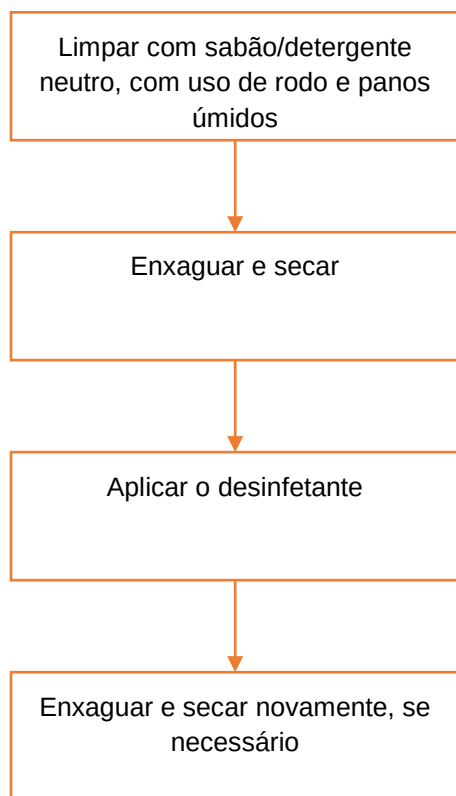
interruptores de luz, componentes metálicos, botões e painéis, onde não pode ser direcionado jato direto de soluções. Recomenda-se que nestas áreas seja realizada limpeza com pano umedecido em solução descontaminante, para a proteção de partes elétricas.

Para equipamentos eletrônicos, é importante seguir as instruções do fabricante na escolha e no uso dos produtos de limpeza e desinfecção. Na ausência de orientação do fabricante, considere o uso de panos específicos para eletrônicos, umedecidos com álcool isopropílico 70%.

Para a limpeza e desinfecção de superfícies duras, como pisos, as luvas são obrigatórias. As luvas de látex reutilizáveis devem ser higienizadas, com solução de hipoclorito de sódio 0,1% ou etanol 70%, sempre após seu uso. Luvas descartáveis deverão ser desprezadas. A lavagem de mãos é obrigatória antes e após a remoção de luvas.

Não é recomendado o uso de vassouras e esfregões secos para limpeza dos ambientes, pois possíveis partículas contaminadas podem ser lançadas no ar.

LIMPEZA DE PISOS E PAREDES



LIMPEZA DE MOBILIÁRIO

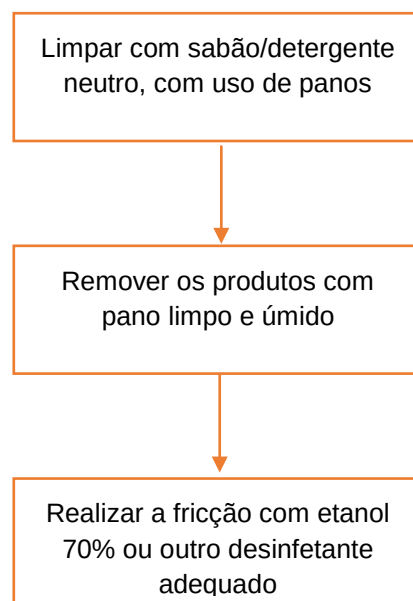


Figura 1. Fluxogramas de limpeza e desinfecção de superfícies. Adaptado de (ANVISA, 2012).

2. Limpeza imediata

É a limpeza realizada em qualquer momento, quando ocorrem sujidades ou contaminação do ambiente e equipamentos com matéria orgânica, mesmo após realizada a limpeza concorrente.



UFRJ

Recomenda-se que todas as superfícies tocadas por pacientes potencialmente portadores do vírus SARS-CoV-2 sejam limpas e desinfetadas imediatamente após o contato, empregando produtos adequados.

Caso a superfície apresente matéria orgânica visível, deve-se proceder inicialmente com a retirada do excesso da sujeira com papel/tecido absorvente e em seguida realizar a limpeza e desinfecção. Medidas de precaução devem ser adotadas para a realização destes procedimentos. Tais resíduos devem ser descartados em saco branco leitoso com símbolo de infectante.

3. Limpeza terminal

É a limpeza mais completa, que inclui todas superfícies horizontais e verticais, internas e externas. Deve ser realizada, no mínimo, uma vez ao dia, em áreas de grande circulação de pessoas. Esta limpeza inclui a higienização de paredes, pisos, equipamentos e mobiliários. Nesse tipo de limpeza, deve-se utilizar:

- Máquinas de lavar piso (realizando-se movimentos unidirecionais de “oito deitado”);
- Cabo regulável com esponjas sintéticas com duas faces para parede;
- Kits de limpeza de vidros e de teto (paredes devem ser limpas de cima para baixo e o teto deve ser limpo em sentido unidirecional).

4. Produtos recomendados para desinfecção

De acordo com a nota técnica *Water, sanitation, hygiene and waste management for the COVID-19 virus*, emitida pela Organização Mundial de Saúde em março de 2020, a inativação efetiva do vírus SARS-CoV-2 em superfícies pode ser alcançada pela utilização de desinfetantes comuns, como o álcool 70%. Também podem ser utilizados o álcool etílico 70% ou o álcool isopropílico 70%.

O álcool 70% possui ação rápida, não deixa resíduos ou manchas e não é corrosivo. É bom para desinfetar pequenos equipamentos ou dispositivos que podem ser imersos, além de superfícies. É altamente INFLAMÁVEL, o que pode levar a acidentes com queimaduras severas. Assim, para evitar incêndios, recomenda-se aplicar o álcool 70% longe de fontes de ignição.

No Brasil, a Nota Técnica N° 47/2020 da Anvisa lista uma relação de produtos alternativos ao álcool 70% e que podem ser usados na desinfecção de objetos e superfícies, no caso do vírus SARS-CoV-2 (Tabela 1). A aplicação desses produtos, com fins de desinfecção, deve seguir as recomendações do fabricante, no que diz respeito à forma de aplicação, à quantidade e ao tempo de contato. Em geral, devem ser usados na limpeza e desinfecção dos ambientes e objetos e demais locais onde o vírus pode estar presente. As superfícies tocadas com frequência merecem atenção especial, como indicado anteriormente.



Tabela 1. Produtos aptos à eliminação do SARS-CoV-2, Nota Técnica Nº 47/2020 da Anvisa.

Produtos alternativos	Concentração
Hipoclorito de sódio	0,1%
Alvejantes contendo hipocloritos de sódio ou cálcio	0,1%
Dicloroisocianurato de sódio	1 ppm de cloro ativo
Iodopovidona	1%
Peróxido de hidrogênio	0,5%
Ácido peracético	0,5%
Sais quaternários de amônio (Ex.: cloreto de benzalcônio)	0,05%
Compostos fenólicos	---
Desinfetantes com ação virucida	---

A água sanitária (solução aquosa de hipoclorito de sódio) e alvejantes comuns podem ser utilizados diluídos, para desinfetar pisos e outras superfícies. Lembre-se de que estas soluções podem deixar manchas em alguns materiais e devem ser utilizadas imediatamente, pois degradam com a luz. Para obter a concentração recomendada pela OMS, atualizada em 23 de abril de 2020, de 0,1% de hipoclorito de sódio, recomenda-se a seguinte diluição:

Água sanitária - diluir 2 ½ colheres de sopa de água sanitária em 1L de água.

Alvejante comum - diluir 2 colheres de sopa de alvejante em 1L água.

Nunca misture a solução desinfetante com outros produtos, pois podem ser desencadeadas reações químicas indesejáveis e perigosas. É aconselhável o uso de luvas, máscaras e óculos de proteção para o manuseio seguro destes produtos, porque muitos são corrosivos à pele, olhos e mucosas.

Recomenda-se a limpeza dos corredores da UFRJ com solução de hipoclorito de sódio 0,1% ou alvejantes contendo hipoclorito de sódio ou de cálcio a 0,1%, pelo menos duas vezes ao dia. Soluções diferentes podem ser utilizadas em superfícies que possam ser danificadas pelo uso constante de hipoclorito de sódio, desde que possuam ação contra SARS-CoV-2.

Recomenda-se a aspersão de solução de hipoclorito de sódio 0,1% e/ou álcool 70% em todas as áreas dos prédios e próximas aos acessos, por meio de um pulverizador. A periodicidade deste procedimento deve ser avaliada e dependerá do fluxo de pessoas no ambiente e dos riscos envolvidos em cada atividade desenvolvida no local.



UFRJ

A consulta à Ficha de Informação de Segurança de Produtos Químicos (FISPQ) fundamentalmente deve anteceder o manuseio de qualquer produto químico. As orientações para o uso dos EPIs adequados, os protocolos de primeiros socorros em casos de acidentes e aqueles referentes ao descarte correto encontram-se explicados neste documento.

No que diz respeito às diversas opções de marcas disponíveis no mercado, apenas produtos regularizados pela Anvisa devem ser utilizados e observados os seus prazos de validade. É possível consultar a lista dos produtos regularizados (águas sanitárias e desinfetantes de uso geral) pelo órgão diretamente no endereço eletrônico <http://portal.anvisa.gov.br/documents/219201/4340788/Lista+%C3%81gua+Sanit%C3%A1ria+e+De+sinfetante+de+Uso+Geral.xls/b8cce205-e53c-4184-b11c-b7cbd8f7ac16>.

Para as limpezas concorrentes e terminais, outros produtos potencialmente aptos à eliminação do vírus podem ser usados, dada atenção à disponibilidade, adequabilidade à superfície e custo desses produtos, sempre seguindo as recomendações do fabricante quanto à forma e ao tempo de aplicação e as recomendações atualizadas dos órgãos competentes.

REFERÊNCIAS

- a. ANVISA. (2012). Segurança do paciente em serviços de saúde: limpeza e desinfecção de superfícies. Brasília, Brasil.
- b. NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020
- c. NOTA TÉCNICA Nº 34/2020/SEI/COSAN/GHCOS/DIRE3/ANVISA
- d. NOTA TÉCNICA Nº 47/2020/SEI/COSAN/GHCOS/DIRE3/ANVISA
- e. Chin, A., Chu, J., Perera, M., Hui, K., Yen, H., Chan, M., Poon, L. (2020) Stability of SARS-CoV-2 in different environmental conditions. The Lancet Microbe, 20(4), 411-412.
- f. Van Doremalen, N., Bushmaker, T., Morris, D., Holbrook, M., Gamble, A., Williamson, B., Munster, V. (2020). Aerosol and Surface Stability of SARS-CoV-2 as Compared with SARS-CoV-1. The New England Journal of Medicine, 382(16), 1564-1567.



1920 | 2020

coronavirus.ufrj.br

CORONAVÍRUS
— COVID-19 —



gráficaUFRJ