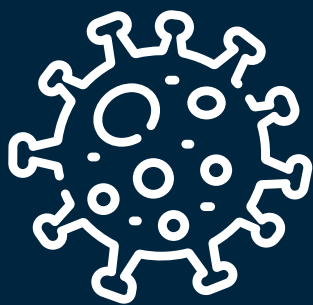


MANUAL DE

BIOSSEGURANÇA

Organização escolar e orientações
gerais para o enfrentamento
da COVID-19 no CEFET-MG





SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
CENTRO FEDERAL DE EDUCAÇÃO TECNOLÓGICA DE MINAS GERAIS

Manual de biossegurança, organização escolar e orientações gerais para o enfrentamento da COVID-19 no CEFET-MG



Belo Horizonte - MG
2020

EXPEDIENTE

Diretor-Geral

Prof. Flávio Antônio dos Santos

Vice-Diretora

Profa. Maria Celeste Monteiro de Souza Costa

Chefia de gabinete

Titular: Profa. Carla Simone Chamon

Adjunta: Vivian Fontes Moreira Bitencourt

Diretoria de Educação Profissional e Tecnológica

Titular: Prof. Sérgio Roberto Gomide Filho

Adjunto: Prof. Ezequiel de Souza Costa Júnior

Diretoria de Graduação

Titular: Profa. Danielle Marra de Freitas Silva Azevedo

Adjunta: Profa. Giani David Silva

Diretoria de Pesquisa e Pós-Graduação

Titular: Prof. Conrado de Souza Rodrigues

Adjunta: Profa. Laise Ferraz Correia

Diretoria de Planejamento e Gestão

Titular: Prof. Moacir Felizardo de França Filho

Adjunto: Leonardo Augusto Generoso

Diretoria de Extensão e Desenvolvimento Comunitário

Titular: Prof. Flávio Luis Cardeal Pádua

Adjunto: Prof. Ulisses Cotta Cavalca

Diretoria de Governança e Desenvolvimento Institucional

Titular: Prof. Henrique Elias Borges

Adjunta: Profa. Carolina Riente de Andrade

Diretoria de Tecnologia da Informação

Titular: Prof. Gray Farias Moita

Adjunto: Clever de Oliveira Júnior

Diretores de campi

Campus Araxá

Profa. Birgit Yara Frey Riffel

Belo Horizonte – campus Nova Suíça (campus I)

Prof. Gilmer Jacinto Peres

Belo Horizonte – campus Nova Gameleira (campus II)

Prof. Marcos Fernando dos Santos

Belo Horizonte – campus Gameleira (campus VI)

Maria Vitalina Borges de Carvalho

Campus Contagem

Prof. Gustavo Campos Menezes

Campus Curvelo

Profa. Marielle Hoalle Moreira Benevides Lage

Campus Divinópolis

Prof. Emerson de Sousa Costa

Campus Leopoldina

Prof. Douglas Martins Vieira da Silva

Campus Nepomuceno

Prof. Reginaldo Barbosa Fernandes

Campus Timóteo

Prof. Erick Brizon D'Ángelo Chaib

Campus Varginha

Prof. Paulo César Mappa

Grupo de Trabalho de Prevenção à COVID-19

Alessandra Rosa Pinheiro Gonçalves

Ana Lorena Demarques Moura

André Luiz Silva

Chaiene Caroline de Menezes Fortes

Ezequiel de Souza Costa Júnior

Fernanda Isoni de Paiva

Gilberto Cifuentes Dias Araujo

Guilherme de Castro Leiva

Lorena de Azevedo Silva

Márcio Geraldo Moreira Lima

Rogério Cabral de Azevedo

Sumário

Apresentação.....	6
PARTE I	7
1 Sobre a COVID-19	7
1.1 Formas de transmissão do vírus.....	8
1.2 Sinais e sintomas da COVID-19.....	8
1.3 Período de incubação e período de transmissão do vírus.....	9
1.4 Biossegurança e vigilância nas escolas	9
1.5 Análise epidemiológica local e a retomada de atividades escolares	10
1.6 Condições necessárias para a promoção de boas práticas de biossegurança nos <i>campi</i>	11
1.7 Comunicação interna sobre biossegurança e proteção da vida	11
1.8 Calendário escolar e planejamento de retorno gradual e parcial	12
1.9 Monitoramento e transparência de informações	13
1.10 Procedimentos diante de caso suspeito da COVID-19 estabelecimento de ensino.....	13
1.11 Procedimentos diante de um caso confirmado da COVID-19 no estabelecimento de ensino.....	13
1.12 Recomendações de isolamento de pessoas da comunidade escolar	14
PARTE II	15
2 organização geral do <i>campus</i> para atividades de ensino presenciais.....	15
2.1 Disposições gerais sobre a organização do ambiente escolar para atividades presenciais	15
2.2 Condições necessárias para se manter o distanciamento físico nos <i>campi</i>	16
2.3 Obrigatoriedade do uso de máscaras para acesso e permanência nos <i>campi</i>	16
2.4 Atividades administrativas e atendimento ao público	18
2.5 Organização para a entrada	18
2.6 Organização das salas de aula	18
2.7 Organização dos laboratórios	18
2.8 Água	19
2.9 Alimentação escolar	19
2.10 Refeições no ambiente de trabalho	19
2.11 Ventilação	19
2.12 Banheiros	20
2.13 Biblioteca.....	20
2.14 Transportes	20
PARTE III	21
3 Recomendações gerais para o deslocamento individual.....	21
3.1 Ao sair de casa.....	21
3.2 No deslocamento para o CEFET-MG.....	22
PARTE IV	23
4 Saúde do trabalhador	23
Considerações finais	24
Referências.....	25

Apresentação

Os *campi* do Centro Federal de Educação Tecnológica de Minas Gerais (CEFET-MG) estão presentes em diversos municípios mineiros, sendo referência de política pública para as regiões em que se encontram. Seus objetivos representam compromissos com a formação humana, a ciência e a defesa da vida.

Uma das primeiras medidas para reduzir o contágio da COVID-19 foi a suspensão imediata das atividades escolares. Na maior parte dos estados e municípios brasileiros, a suspensão ocorreu a partir do dia 16 de março de 2020, cinco dias após a Organização Mundial de Saúde (OMS) declarar a pandemia, diante dos níveis alarmantes de disseminação do vírus.

No Brasil, com a estabilização dos casos e o anúncio de medidas de flexibilização do isolamento social, discussões sobre quando e de que modo retomar atividades escolares de forma presencial têm pautado a agenda pública. Assim, com a redução da transmissão comunitária da doença, surge a demanda por planos de proteção e redução de riscos da COVID-19, com ênfase na biossegurança e vigilância em saúde, aptos a serem postos em prática.

Este manual tem como proposta disponibilizar informações de maneira acessível para a comunidade do CEFET-MG, destacando a comunicação sobre os mecanismos de transmissão da COVID-19 e a implementação de boas práticas que possam contribuir para a promoção da saúde e a prevenção da doença nos *campi* da Instituição. Seu objetivo, portanto, é contribuir para a tomada de decisões pela gestão, pelos(as) trabalhadores(as) e pela comunidade. Além disso, este manual busca orientar a interlocução com todos os *campi*, tomando como princípio ético a defesa da vida. Sabe-se, antecipadamente, que cada *campus* possui condições distintas de infraestrutura, recursos, capacidade de adequação de força de trabalho, interlocução com o sistema de saúde, entre outras peculiaridades, para conseguirem adaptar-se às orientações expressas neste documento. Assim, considera-se de fundamental importância que tais normas e diretrizes façam parte do horizonte de modificações possíveis que a gestão deve implementar para garantir o retorno às atividades de ensino presencial, com segurança para servidores(as), estudantes e prestadores(as) de serviço.

Desse modo, reconhece-se que as informações aqui disponibilizadas devem orientar ações não somente dos que tomam decisões sobre o ensino em seus diferentes níveis, mas também de todos aqueles que trabalham no ambiente escolar. A adoção de medidas de proteção, como as que estão listadas neste documento, deve ser cuidadosamente analisada por todos da comunidade acadêmica, inclusive para a definição de que o retorno às atividades presenciais não ocorra de forma precipitada.

A discussão das possibilidades de organização do cotidiano escolar baseada nessas informações requer a construção de distintos níveis de planos de retorno institucionais: da gestão da educação aos planos operacionais de cada *campus*. E, da mesma forma, o retorno das atividades presenciais deve envolver não somente a gestão da educação, mas os demais setores, haja vista a complexidade das medidas que deverão ser implementadas.

É sob essa perspectiva que o documento atual contempla normas e diretrizes de biossegurança e sinaliza a importância da articulação intersetorial para a promoção da saúde. A constituição de um ambiente escolar seguro exigirá de todos a criação de uma cultura institucional que valorize a vida e as medidas necessárias para a sua proteção.

O manual está organizado em quatro partes: I) Sobre a COVID-19; II) Sobre a organização geral da escola para atividades de ensino presenciais; III) Recomendações gerais para o deslocamento; e IV) Sugestões para a saúde do trabalhador.

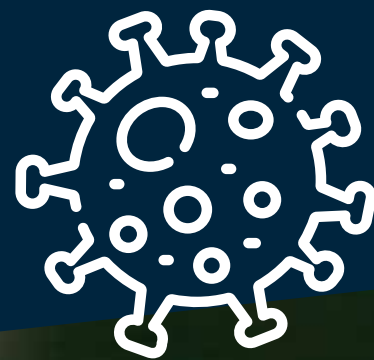
É um manual que se refere às ações escolares de modo geral, no entanto, é importante reconhecer que as discussões não contemplam aspectos específicos dos diferentes níveis e modalidades educacionais. Foi construído utilizando como referência principal o manual de biossegurança da Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio (Fiocruz).

Por fim, ressalta-se a necessidade de atualização contínua deste documento, bem como a compreensão de que as medidas de promoção da saúde e os esforços de proteção social precisam ser continuamente realizados para minimizar os ainda incalculáveis impactos da COVID-19. ■



PARTE I

1 Sobre a COVID-19



A COVID-19 é a doença ocasionada pelo novo coronavírus (Sars-CoV-2) e tem sido considerada, em escala global, como caso de pandemia e um dos maiores desafios sanitários do século XXI. O novo coronavírus é causador de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) e foi identificado no final de 2019, a partir de casos registrados na China. A alta velocidade de disseminação do vírus requer esforço coletivo para o seu enfrentamento.

Esse novo vírus, que, ao microscópio, tem a aparência de coroa, é recoberto por um envelope que apresenta estrutura lipídica (gordura) e proteínas. Assim, pode perder facilmente sua ação infectante com detergentes, desinfetantes e solventes lipídicos, apresentando, ainda, sensibilidade ao calor (FLORES, 2007).

Do ponto de vista de sua origem, pesquisadores chineses suspeitam que o novo vírus seja originário de morcegos, assim como a maioria dos outros coronavírus. Sabe-se que ocorreu o fenômeno de “transborda-

mento zoonótico”, comum à maioria dos vírus, que fez com que um dos coronavírus que acomete morcegos sofresse mutação e passasse a infectar humanos. As pesquisas indicam que essa mutação ocorreu a partir de processo natural e não induzido pelo homem (FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ, 2020a).

Pessoas infectadas apresentam quadro clínico que varia de infecções assintomáticas a problemas respiratórios graves. De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), a maioria dos pacientes com COVID-19 (80%) pode ser assintomática ou oligossintomática (poucos sintomas), e cerca de 20% dos casos podem requerer atendimento hospitalar, por apresentarem dificuldade respiratória e/ou pneumonia; desses casos, aproximadamente 5% podem necessitar de suporte para o tratamento de insuficiência respiratória (suporte ventilatório). Em idosos, a febre pode estar ausente, mas pode haver agravamentos, como síncope, confusão mental, sonolência excessiva, irritabilidade e inapetência.

1.1 Formas de transmissão do vírus



Até o momento, sabe-se que, como o vírus se localiza no trato respiratório da pessoa infectada, sua transmissão pode ocorrer pelo ar ou de pessoa para pessoa por meio de:

- a)** gotículas produzidas por indivíduos infectados e que podem ser transmitidas por meio de tosse, espirro, catarro ou expelidas durante a fala. Essas gotículas podem atingir boca, olhos ou nariz de pessoas próximas ou ser inaladas até os pulmões. Elas podem atingir a distância de até 2 metros nessas situações;
- b)** contato com objetos ou superfícies contaminadas e posterior contato com a boca, nariz ou olhos;
- c)** contato físico com pessoa contaminada, como, por exemplo, apertar a mão de pessoa contaminada e, em seguida, levar essa mão à boca, ao nariz ou aos olhos.

A OMS confirmou a transmissão da COVID-19 por aerossóis, que são partículas microscópicas que ficam suspensas no ar. Existe a transmissão pelo ar em locais públicos, especialmente locais cheios, fechados e mal ventilados.

O vírus pode ser transmitido não somente por pessoas que tenham sinais e sintomas da doença, mas por todas aquelas que possuam o vírus em seu corpo e que não tenham desenvolvido nenhum sinal ou sintoma da doença, os denominados casos assintomáticos.

Tendo conhecimento das formas de transmissão do vírus, sabe-se que medidas de proteção isoladas não terão efeitos consistentes, mas, se adotadas em conjunto, poderão reduzir a sua transmissibilidade. A combinação de distintos procedimentos, como o distanciamento físico, a proteção individual por meio de uso de máscaras e higienização das mãos, da face e dos óculos, bem como a redução do tempo de permanência em ambientes fechados e a renovação do ar nesses ambientes, é fundamental para a proteção das pessoas.

Por fim, ainda não se tem conhecimento sobre a durabilidade da imunidade conferida às pessoas que já tiveram a COVID-19. Desse modo, os procedimentos aqui descritos devem ser seguidos por todas as pessoas que frequentam os *campi*, inclusive aquelas que já tiveram a doença.

1.2 Sinais e sintomas da COVID-19

A COVID-19, como já dito, pode apresentar sinais clínicos e sintomas que variam de leves a graves. Muitos desses sinais e sintomas apresentam características inespecíficas, que também se evidenciam em outras doenças; outros, no entanto, parecem ser mais específicos à COVID-19, como a perda ou diminuição de olfato e paladar, apresentada por um terço dos infectados. Cabe ressaltar que os sintomas podem aparecer de forma isolada ou em conjunto, não sendo incomum a manifestação de apenas alguns deles. Os sintomas podem aparecer de 2 a 14 dias após a exposição ao vírus.

Segundo o *Centers for Disease Control and Prevention* (2020b), os sintomas mais observados são:

- a)** febre ou calafrios;
- b)** tosse;
- c)** falta de ar ou dificuldade para respirar;
- d)** fadiga;
- e)** dor muscular;



- f) dor de cabeça;
- g) perda ou diminuição de paladar ou olfato;
- h) dor de garganta;
- i) congestão nasal ou coriza;
- j) náusea ou vômito;
- k) diarreia¹.



Entre esses sinais e sintomas, alguns são indicativos de que a doença está assumindo a forma mais grave, sendo necessário procurar atendimento médico imediato. Como exemplos, podem ser citados a persistência e o aumento da febre e/ou da tosse, da frequência respiratória, falta de ar, dor no peito ao respirar, acordar com falta de ar, confusão mental, ou presença de cor azulada na face e/ou nos lábios (indicativa de falta de oxigênio). Qualquer pessoa acometida pela COVID-19 pode ser assintomática, apresentar sintomas leves ou sintomas graves. No entanto, idosos e pessoas com condições prévias ou comorbidades, tais como, diabetes, doença cardíaca ou pulmonar, hipertensão, asma e obesidade, podem apresentar mais riscos de complicações clínicas.

1.3 Período de incubação e período de transmissão do vírus



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

O período de transmissão do novo coronavírus é o tempo durante o qual a pessoa infectada pode transmitir o vírus para outrem. Geralmente, a transmissão do vírus começa a partir do segundo dia antes do início dos sintomas, com o término desse período ocorrendo dez dias após o início da doença, desde que seja observada a melhora dos sintomas sem o uso de medicamentos e a ausência de febre nos últimos três dias. Nos casos mais graves, o período de transmissão é muito maior.

A importância de se saber sobre os períodos de incubação e de transmissão reside no fato de que, uma vez confirmada a existência de um caso de COVID-19 em uma escola, a equipe de saúde responsável pela vigilância à saúde levará em consideração essas informações para definir as medidas necessárias para a proteção da comunidade no ambiente escolar. Nesse sentido, como exemplo, a aferição de temperatura na entrada do *campus* deve ser realizada em conjunto com estratégias de rastreamento de casos e contatos, pois, como visto, o contágio tanto pode ocorrer antes da manifestação de sinais e sintomas, quanto por meio de portadores assintomáticos do vírus.

1.4 Biossegurança e vigilância nas escolas

As medidas de prevenção e redução dos riscos de transmissão da COVID-19 em ambientes escolares devem se guiar pelo que é viável, prático, aceitável e adaptado às necessidades de cada *campus* e de cada comunidade (CENTERS..., 2020a).

¹ Esta lista não inclui todos os sintomas possíveis; além disso, crianças, jovens, adultos e idosos com infecção por Sars-CoV-2 podem apresentar algum, todos ou nenhum desses sintomas.

Os saberes da biossegurança e da vigilância em saúde podem contribuir nesse processo. A biossegurança corresponde ao campo de saberes e práticas relativas à prevenção, controle, mitigação ou eliminação de riscos inerentes às atividades que possam interferir ou comprometer a qualidade de vida, a saúde humana e o meio ambiente (BRASIL, 2010). Por sua vez, a vigilância em saúde inclui, além do mapeamento de riscos, a possibilidade de rastrear possíveis redes e contatos de transmissão da COVID-19. É necessário, para tanto, ampliar essa atitude de vigilância à compreensão de determinação social do processo saúde-doença.

Estratégias como a elaboração de mapa de riscos biológicos, com a representação gráfica do reconhecimento desses riscos em locais críticos, podem informar trabalhadores(as) e estudantes, devido à sua fácil visualização. Um exemplo seria a sinalização em áreas e superfícies que oferecem mais riscos de contaminação, como maçanetas, corrimãos e botões de chamada dos elevadores.

Como a COVID-19 é uma doença infecciosa, a diminuição e a interrupção da sua transmissão são as melhores medidas para mitigar o impacto da pandemia. Como visto, o período de transmissão do vírus pode ocorrer mesmo antes da pessoa infectada apresentar algum sinal ou sintoma. Logo, para interromper a cadeia de transmissão, é imperativo conhecer de forma rápida quem está infectado, identificar todas as pessoas com as quais o infectado teve contato antes de ter conhecimento que estava com o vírus e limitar o contato dele com outras pessoas por meio do seu isolamento.

A identificação do caso e dos seus contatos inclui o acompanhamento da situação de saúde e do tratamento requerido, bem como a avaliação das necessidades que possam se apresentar para que a prática do isolamento e da quarentena seja eficiente. O tempo do isolamento vai depender da extensão do período infeccioso da doença. Todos esses procedimentos dão corpo à técnica usada há tempos na saúde pública, que se denomina “rastreamento de casos e contatos”. Num estabelecimento escolar, o processo de rastreamento deve ser realizado em parceria com a vigilância epidemiológica ou vigilância em saúde do município e com a equipe de saúde da atenção primária responsável pelo território em que o *campus* está inserido.



1.5 Análise epidemiológica local e a retomada de atividades escolares

As definições sobre o retorno às atividades escolares no país são de responsabilidade dos governos municipal, estadual e federal. Tais decisões devem ser tomadas em conjunto e com base em análises consistentes do contexto local. O momento de reabertura das escolas deve ser orientado por análises epidemiológicas que indiquem redução contínua de novos casos e redução da transmissão comunitária da COVID-19.

Ao mesmo tempo, é importante ressaltar as condições atípicas em que tem se dado a flexibilização do isolamento social, bem como a precariedade do monitoramento da situação epidemiológica da COVID-19 em algumas regiões. O fortalecimento desse monitoramento será fundamental, sobretudo, para antecipar possíveis surtos da doença. Todo esse cenário leva a considerar que é possível que se tenha que conciliar o retorno das atividades com novas suspensões, que serão indicadas pelas autoridades educacionais, sanitárias e governamentais. Essa alternância entre isolamento social e retorno às atividades poderá vigorar por algum tempo até o alcance da imunidade coletiva.

Importante!

As condutas institucionais serão pautadas com base nas decisões federal, estadual e municipais. No estado de Minas Gerais, assim como em todo país, a pandemia se apresenta em diferentes estágios, logo serão utilizadas políticas flexíveis, com estratégias que possam ser revisadas e adaptadas, sempre baseadas na contínua comunicação entre o CEFET-MG e as autoridades de saúde pública locais.

As notícias relacionadas à pandemia e o cenário da doença em todo o Estado podem ser acompanhados no site <http://coronavirus.saude.mg.gov.br/painel>

1.6 Condições necessárias para a promoção de boas práticas de biossegurança nos *campi*



- a)** Atualização sistemática das autoridades dos *campi* (diretores de *campus*, chefes de Departamento, coordenadores de curso) sobre planos de retorno e de boas práticas de biossegurança;
- b)** divulgação do plano de retorno e de boas práticas de biossegurança para todos os(as) trabalhadores(as) e estudantes;
- c)** adequação de procedimentos para higienização e desinfecção de todas as áreas do espaço escolar;
- d)** capacidade de adoção de procedimentos para casos suspeitos de COVID-19 no ambiente escolar;
- e)** disponibilização de equipe de trabalho para acompanhamento pedagógico e retaguarda psicossocial para a comunidade escolar;
- f)** prestação de orientações para a gestão do trabalho e a saúde do trabalhador com o objetivo de assegurar a proteção da vida e a redução dos riscos de exposição e transmissão;
- g)** articulação com o sistema de saúde público local para a definição dos procedimentos de acompanhamento dos casos, rastreamento dos contatos e realização de testes quando possível;
- h)** realização de estudos sobre os espaços físicos dos *campi* diante das particularidades de cada ambiente para a melhor adequação às diretrizes de prevenção à COVID-19;
- i)** reorganização do funcionamento setores, inclusive com elaboração de manuais de condutas e protocolos de funcionamento dentro do novo contexto de COVID-19 (atenção especial para as normas de funcionamento de refeitórios, bibliotecas, setor de saúde e de atendimento ao público), tendo como base este manual, a situação epidemiológica local e a literatura científica atualizada, visto que as informações e os cenários são dinâmicos e têm sofrido mudanças com considerável velocidade;
- j)** realização de pesquisas sobre as condições de acesso à internet e aos equipamentos tecnológicos pelos estudantes para o planejamento de atividades substitutivas, com caráter complementar ou suplementar;
- k)** realização de pesquisas sobre condições de vida e de saúde com estudantes e trabalhadores(as) para planejamento de intervenções contextualizadas localmente;
- l)** instituição de equipe local para implantação e monitoramento do plano de retorno e de boas práticas de biossegurança. Essa equipe será responsável pela proposição de ajustes que se fizerem necessários em todo o período de vigência do plano.

1.7 Comunicação interna sobre biossegurança e proteção da vida



No retorno escolar presencial será necessário grande empenho em educação em saúde, no sentido de aprender novos hábitos e adaptar estratégias de proteção para diminuir riscos de contágio coletivo. Para tanto, a comunicação visual no espaço escolar deve ser simples, clara e estratégica. Nesse sentido, sugere-se:

- a)** propor diretrizes para a comunicação interna, que deverá priorizar, antes mesmo do retorno às atividades presenciais, a ênfase na valorização da vida e na adoção de boas práticas de higiene das mãos, etiqueta respiratória e biossegurança;
- b)** difundir informações relativas à execução das atividades educacionais durante o período de suspensão das aulas presenciais e após a sua retomada;

- c)** promover debates e estratégias de divulgação *on-line* sobre biossegurança, saúde e proteção no contexto da COVID-19;
- d)** orientar a comunidade escolar para identificar e denunciar notícias falsas relacionadas à COVID-19;
- e)** disponibilizar orientações para confecção de máscaras de tecido de acordo com as orientações da OMS;
- f)** afixar sinais de advertência em locais visíveis que promovam medidas protetoras adequadas, tais como, imagens sobre a transmissão do vírus, adequada higienização das mãos, etiquetas de tosse e espirro e uso obrigatório de cobertura do rosto;
- g)** orientar que se evite, ao máximo, encostar em superfícies de alto contato em locais públicos (botões do elevador, maçanetas, corrimãos);
- h)** orientar que se evite tocar nos olhos, nariz e boca;
- i)** orientar que se evite, ao máximo, a manipulação de dinheiro e dispositivos móveis ou eletrônicos;
- j)** orientar que se evitem contatos próximos, como abraços, beijos e apertos de mão;
- k)** orientar que se faça a lavagem correta das mãos, da face e dos óculos: depois de assoar o nariz, tossir ou espirrar; antes, durante e depois de se alimentar; depois de usar o banheiro; depois de tocar no lixo; antes e depois do turno de trabalho; antes e depois dos intervalos de trabalho; depois de tocar em objetos que foram manipulados por outras pessoas;
- l)** orientar que se evite o uso de acessórios, como brincos, colares, anéis etc.



1.8 Calendário escolar e planejamento de retorno gradual e parcial

Os princípios político-pedagógicos dos cursos do CEFET-MG, bem como os conteúdos e objetivos de ensino, devem ser mantidos em qualquer formato de adaptação aos novos calendários. O calendário escolar deverá ser adaptado de forma a diminuir os danos causados pela suspensão das aulas. Ademais, deve-se atentar para as seguintes diretrizes:

deverá ser realizado planejamento coletivo com os docentes acerca do retorno gradual e parcial, com importante atenção à saúde física e mental dos(as) trabalhadores(as) e estudantes, bem como a proteção aos grupos de risco;

- a)** sempre que possível, devem ser oferecidas estratégias de reforço escolar e estímulo aos estudos.
- b)** deve ser planejada, de acordo com a realidade dos professores e estudantes, a realização de atividades pedagógicas remotas temporárias, como mecanismo intermediário entre as diferentes fases do retorno adaptativo e a possibilidade de novas suspensões;
- c)** devem ser desenvolvidas estratégias específicas para as séries finais e as turmas em fase de conclusão;
- d)** deve ser valorizada a constituição de projetos e propostas pedagógicas e formas de avaliação integradas;
- e)** o retorno às atividades educacionais de forma presencial deve ser planejado e ocorrer de forma gradual e parcial, seguindo as diretrizes e recomendações das esferas federal, estadual e municipal.

1.9 Monitoramento e transparência de informações



A criação de protocolos e sistemas de orientação é fundamental para a realização do monitoramento, levantamento, registro e acompanhamento da saúde de estudantes, servidores(as) e colaboradores(as). Essas etapas devem seguir o regimento da Organização Mundial de Saúde (OMS), dos Ministérios da Saúde (MS) e da Educação (MEC) e dos governos estaduais, por meio das Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde.

A notificação, o registro e o acompanhamento devem ter seu início a partir da identificação dos casos leves de gripes até à detecção de possíveis contaminados pela COVID-19 no setor responsável pelo monitoramento da Instituição (IFBA, 2020). São ações importantes:

- a) acompanhar os indicadores epidemiológicos e de capacidade do sistema de saúde da cidade e do estado, de modo a ser capaz de responder prontamente as indicações advindas das autoridades sanitárias;
- b) estabelecer sistemas de identificação e monitoramento de casos suspeitos, confirmados e contatos de COVID-19 no CEFET-MG, buscando-se parceiros quando necessário;
- c) identificar indicadores e desenvolver modelos para fechar e reabrir *campus* e/ou setores, de acordo com a necessidade, em caso de recorrência de transmissão do Sars-CoV-2.

1.10 Procedimentos diante de caso suspeito da COVID-19 estabelecimento de ensino

Havendo suspeita de infecção por COVID-19 no *campus*, deve-se informar a todos os trabalhadores(as) e estudantes sobre os procedimentos (fluxo) a serem seguidos. Caso qualquer trabalhador(a) ou estudante apresente sinais ou sintomas da COVID-19, orientar que permaneça em casa e entre em contato com o CEFET-MG para informar a situação.

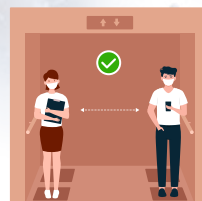
Diante da identificação de caso suspeito no *campus*, autorreferido ou com base na constatação de sinais e sintomas, o paciente deverá ser encaminhado para a área de atendimento, previamente definida, e orientado de acordo com as indicações dos protocolos dos serviços de saúde locais.

Para casos de aluno menor de 18 anos, acionar os contatos de emergência do estudante para informe e orientações sobre a necessidade de observação e de isolamento domiciliar. Além disso, deve-se reforçar a limpeza e desinfecção das superfícies mais utilizadas pelo caso suspeito.

1.11 Procedimentos diante de um caso confirmado da COVID-19 no estabelecimento de ensino

Entrar em contato com o local de referência de atendimento e combate à COVID-19, vigilância em saúde do município e com a equipe de saúde e atenção primária para definição das condutas e métodos de rastreamento de contatos aplicáveis, atualização dos parâmetros da Instituição e adoção de medidas protetivas, como, por exemplo, suspensão de aulas em casos de excessiva transmissibilidade no ambiente escolar. Deve-se ainda informar todos os(as) trabalhadores(as) e estudantes sobre os procedimentos (fluxo) perante a identificação de caso confirmado de COVID-19.

1.12 Recomendações de isolamento de pessoas da comunidade escolar



O isolamento é recomendado aos casos de COVID-19 (suspeitos ou confirmados) e às pessoas que, por ventura, entraram em contato com o(a) paciente. É considerado caso suspeito de COVID-19 pessoas com pelo menos dois sintomas sugestivos (ver o rol de sintomas relacionados à COVID-19 na página 9). Para a confirmação do caso, requer teste como o RT-PCR, que confirma a presença do vírus usando o código genético para identificá-lo, ou a sorologia, que atesta o contato da pessoa com o vírus, ao medir a resposta imune.

É considerado contato próximo a pessoa que:

- a)** esteve a menos de um metro de distância, por um período mínimo de 15 minutos, de alguém com caso confirmado;
- b)** teve um contato físico direto (por exemplo, apertando as mãos, contato face a face ou pele a pele) com alguém com um caso, por qualquer período de tempo;
- c)** pessoa que reside na mesma casa/ambiente de alguém com COVID-19.

Outras definições de casos confirmados e contatos podem ser encontrados no “Guia de vigilância epidemiológica: emergência de saúde pública de importância nacional pela doença pelo coronavírus 2019” (SVS/MS, 2020).

PARTE II

2 organização geral do *campus* para atividades de ensino presenciais

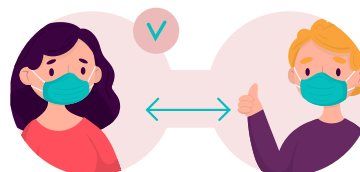


2.1 Disposições gerais sobre a organização do ambiente escolar para atividades presenciais

- a) Organizar os espaços físicos do *campus* com o uso de guias físicos, tais como, marcação de fitas adesivas no piso em locais com possibilidade de formação de filas que evidenciem a necessidade de distanciamento físico mínimo de 1,5 m;
- b) adaptar, sempre que possível, espaços mais amplos e arejados para serem usados como salas de aula;
- c) instalar *dispensers* com álcool em gel 70% ou outro produto equivalente, devidamente aprovado pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), nas áreas de circulação, nas entradas de prédio, sempre supervisionando e assegurando a devida reposição;
- d) incentivar a adoção de protocolos comportamentais para todos os usuários para a higienização de equipamentos, materiais compartilhados e mobiliário antes e depois de cada utilização, com álcool etílico líquido 70% ou outro produto equivalente, devidamente aprovado pela Anvisa. Para a higienização das superfícies metálicas, computadores, aparelhos eletrônicos, é recomendado utilizar o álcool isopropílico;

- e) revisar os protocolos de limpeza adotados para o momento de pandemia quanto ao uso de produtos químicos, indicações, concentração, técnica de limpeza e medidas de proteção com uso correto de Equipamento de Proteção Individual (EPI). Os profissionais responsáveis pela limpeza e desinfecção dos ambientes devem receber treinamento específico;
- f) orientar que o uso de equipamentos compartilhados, tais como computadores e impressoras, deve ser feito de forma coordenada, de acordo com a orientação de distanciamento físico recomendada. Deve-se higienizar as mãos antes e depois do uso de equipamentos e objetos compartilhados;
- g) providenciar limpeza geral das salas (espaços fechados) quando estas forem utilizadas para atividades com público externo, antes e após o uso;
- h) Instalar lixeiras sem toque, com acionamento por pedal;
- i) orientar, sempre que possível, que cada sala de aula deva ser ocupada pelo mesmo grupo de estudantes, de acordo com a dimensão e características do *campus*;
- j) aproveitar as áreas ao ar livre para a realização de atividades, desde que mantidas as condições de distanciamento físico e higienização de superfícies;
- k) estabelecer que as atividades com público externo sejam realizadas de forma remota, sempre que possível, contribuindo com a manutenção das estratégias definidas neste documento, sobretudo, do distanciamento social;
- l) suspender a realização de qualquer evento interno com potencial para gerar aglomeração de pessoas;
- m) para melhor adaptação dos planos locais, caso os espaços físicos que existam atualmente nos *campi* não sejam suficientes para preservar o distanciamento físico, adotar estratégias complementares, de acordo com a viabilidade de implementação, como, por exemplo, retorno gradual e parcial às atividades escolares, com priorização das séries finais em primeiro momento; organização entre atividades presenciais e transmissão simultânea como mecanismo de divisão de grupos.

2.2 Condições necessárias para se manter o distanciamento físico nos *campi*



- a) Implementar medidas de distanciamento físico mínimo de 1,5m em todos os espaços físicos dos *campi*;
- b) determinar a realização de reuniões de professores(as) e trabalhos administrativos de forma remota, sempre que possível;
- c) evitar contatos sociais no local de trabalho (por exemplo, reuniões para almoçar, especialmente em salas fechadas);
- d) evitar viagens não essenciais ao trabalho (nacional e internacional).

2.3 Obrigatoriedade do uso de máscaras para acesso e permanência nos *campi*

O uso da máscara não dispensa as outras medidas de saúde pública, tais como o distanciamento físico e a higienização das mãos e face. Mesmo portando máscaras, todos deverão seguir as demais normas de biossegurança estabelecidas no plano de retorno de boas práticas de biossegurança. As máscaras devem ser usadas para a proteção de pessoas saudáveis (proteger a si, quando em contato com alguém infectado) e para evitar a propagação da transmissão quando usadas por pessoa infectada.

É obrigatório o uso de máscaras individuais desde a entrada até a saída das dependências do CEFET-MG, com recomendação de troca a cada 3 horas (máscaras não cirúrgicas ou “de tecido”), ou a cada 4 horas (máscaras cirúrgicas), coincidindo, preferencialmente, com os intervalos das refeições (momento em que já se retira a máscara). Adicionalmente, recomenda-se a troca das máscaras sempre que estiverem sujas ou molhadas.

Importante!

Sobre o material de composição das máscaras, a OMS recomenda que as máscaras não cirúrgicas devem ter, idealmente, no mínimo, três camadas de tecido: 1ª) a camada exterior de material resistente à água, como o polipropileno, poliéster ou uma mistura deles; 2ª) a camada do meio deve agir como filtro e pode ser feita de material sintético, como o polipropileno, ou de camada extra de algodão; 3ª) a camada interior tem como recomendação de composição material que absorva a água, como o algodão.

Como usar uma máscara?



Como colocar corretamente?

- a)** Antes de tocar na máscara, lavar as mãos com água e sabão por, no mínimo, 30 segundos e, na impossibilidade, higienizar as mãos com álcool em gel 70%;
- b)** inspecionar a máscara quanto a rasgos ou buracos; não usar máscara que foi usada anteriormente ou que esteja danificada;
- c)** verificar qual lado é o topo e, em seguida, identificar o interior da máscara;
- d)** colocar a máscara no rosto, segurando somente as alças, de forma que cubra o nariz, a boca e o queixo, e certificar que não existam espaços entre o rosto e a máscara;
- e)** evitar encostar as mãos na frente da máscara enquanto a estiver usando, para evitar contaminação; se ocorrer contato acidental, higienize as mãos.

Como remover corretamente?

- a)** Antes de tocar na máscara, lavar as mãos com água e sabão por, no mínimo, 30 segundos e, na impossibilidade, higienizar as mãos com álcool em gel 70%;
- b)** remover as tiras por trás da cabeça ou orelhas, sem tocar na frente da máscara;
- c)** ao remover a máscara, inclinar-se para frente e afastá-la do rosto;
- d)** as máscaras cirúrgicas são para uso único; descarte a máscara imediatamente, de preferência, em uma lixeira fechada;
- e)** para máscaras de tecido, acondicioná-la em um saco plástico até o momento da lavagem;
- f)** higienizar as mãos depois de tocar na máscara;
- g)** verificar a condição da máscara e a substituir em caso de umidade ou sujeira.

2.4 Atividades administrativas e atendimento ao público

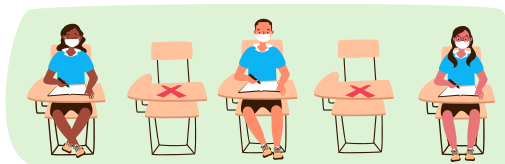


- a) Ofertar modalidade de atendimento ao público por canais remotos;
- b) instalar barreiras físicas (acrílico ou acetato) sobre balcões, garantindo distanciamento físico entre trabalhadores(as) e público. Quando não for possível, recomendar uso de protetor facial (face shield) para os(as) trabalhadores(as) que têm maior interação com o público;
- c) providenciar guias físicos, como fitas adesivas no piso e cartazes nas paredes, para a orientação do distanciamento físico.

2.5 Organização para a entrada

- a) Orientar trabalhadores(as) e estudantes que estão com sinais e sintomas, doentes ou que tiveram contato direto com pessoa com COVID-19 a ficar em casa;
- b) organizar, preferencialmente, dupla entrada e saída no prédio escolar e escalonar horários de entrada e saída para trabalhadores(as) e estudantes;
- c) disponibilizar recipientes com álcool em gel 70% ou outro produto, devidamente aprovado pela Anvisa, para a higienização das mãos na entrada, preferencialmente com acionamento por pedal ou automático;
- d) realizar aferição da temperatura corporal, por meio de um termômetro digital infravermelho;
- e) realizar, por meio de plataforma ou ferramenta adequada, a aplicação de questionário para triar sinais, sintomas e situações de risco relacionadas à COVID-19;
- f) definir fluxo / rota para pessoas que entram de carro;
- g) na entrada de cada prédio e nas áreas de maior circulação de pessoal, devem ser instalados recipientes com álcool em gel 70%, ou outro produto devidamente aprovado pela Anvisa, para a higienização das mãos.

2.6 Organização das salas de aula



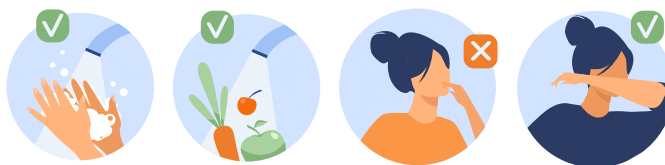
- a) Garantir o distanciamento físico mínimo de 1,5 m entre estudantes nas salas de aula;
- b) garantir o distanciamento físico de, pelo menos, 2 m entre docente e estudantes;
- c) marcar com fitas adesivas o piso das salas de aula, indicando posicionamento de mesas e cadeiras nesse espaçamento ou saltar cadeiras sinalizando adequadamente as que não devem ser utilizadas;
- d) dispor os conjuntos escolares com a mesma orientação, evitando que estudantes fiquem virados de frente uns para os outros.

2.7 Organização dos laboratórios

- a) Regular o uso de laboratórios, que devem ter lotação máxima reduzida e sua utilização deve se dar, exclusivamente, mediante agendamento prévio, com escala de horários e adequada limpeza e desinfecção entre os usos;
- b) estabelecer Procedimento Operacional Padrão (POP) próprio, disponibilizado em local de amplo acesso e comunicação, devido às particularidades do ambiente, da utilização e do manejo.

2.8 Água

- a) Interditar todos os bebedouros com acionamento manual ou que impliquem contato próximo da boca; se possível, adaptar a forma de acionamento por pedal ou sensor. A coleta da água deve ser por meio de garrafa ou copo;
- b) restringir o compartilhamento de copos;
- c) implementar protocolo de higienização e vistoria dos filtros;
- d) adequar a higienização e desinfecção de bebedouros e galões: ao manusear o galão, antes de colocá-lo no bebedouro, o manipulador deve higienizar adequadamente as mãos, limpar a superfície externa do galão (lavá-la com água e sabão ou higienizar com álcool (70%), ou outro produto devidamente aprovado pela Anvisa e aguardar secagem para não transferir substâncias à água. Orientar que, para o manuseio desses itens, é indicado o uso adequado de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs);
- e) instalar, sempre que possível, pias e lavabos em espaços abertos, reduzindo o fluxo de utilização de banheiros para esse fim.



2.9 Alimentação escolar

- a) Os Restaurantes Estudantis deverão adotar medidas para garantir a segurança dos funcionários e usuários por meio do reforço das práticas de higiene e distanciamento social. Implementar ações de infraestrutura, com readequação das instalações, layout e fluxo de pessoal;
- b) escalonar horários com turnos para refeições;
- c) orientar quanto às boas práticas durante o período de alimentação e deslocamento dentro das instalações do refeitório.

2.10 Refeições no ambiente de trabalho

Caso os(as) servidores(as) e colaboradores(as) optem por trazer suas refeições de casa, devem certificar-se de não as deixar expostas em locais de circulação de várias pessoas, guardando-as em recipientes térmicos. Além disso, deve-se evitar, ao máximo, comer em salas fechadas, priorizando as áreas abertas; higienizar as mãos sempre antes da utilização de equipamentos de manuseio coletivo, como micro-ondas, e das superfícies onde irá se alimentar.

2.11 Ventilação

- a) Manter janelas e portas abertas, priorizando a ventilação natural;
- b) restringir o uso ar-condicionado e ventiladores; sempre que possível utilizar exaustores nas salas de aula para possibilitar o fluxo permanente de ar;
- c) rever contratos de manutenção dos aparelhos de ar-condicionado, considerando que os aparelhos ficarão inativos;
- d) nos locais onde o ar deva permanecer ligado, devido ao maquinário ali presente, ou outro motivo de força maior, ficar o tempo mínimo possível no local; se necessário, realizar revezamento de pessoal.

2.12 Banheiros



- a) Afixar cartazes com orientações de segurança do uso do banheiro;
- b) restringir o uso dos banheiros para a higienização dos recipientes que armazenam alimentos;
- c) aplicar guias físicos, tais como, fitas adesivas no piso, para a orientação do distanciamento físico nos halls de entrada;
- d) instalar *dispensers* com álcool 70% ou outro produto, devidamente aprovado pela Anvisa, para higienização de assentos sanitários;
- e) orientar que a higienização do assento sanitário deve ser anterior à sua utilização;
- f) orientar que a descarga deve ser acionada com a tampa do vaso sanitário fechada, para reduzir partículas;
- g) considerar que os banheiros são áreas de risco, portanto, a limpeza desses espaços deverá ser frequente, no menor intervalo de tempo possível quando nos períodos de maior uso.

2.13 Biblioteca

- a) Elaborar manual propondo o novo modelo de atendimento ao público, atentando para as normas de biossegurança e distanciamento social;
- b) implementar ações de infraestrutura, com readequação das instalações e layout, caso necessário, além de planejar o fluxo de pessoal;
- c) adequar o horário de funcionamento interno específico em função do escalonamento das equipes de trabalho, caso necessário;
- d) sinalizar com cartazes a obrigatoriedade do uso de máscaras por parte dos(as) servidores(as) e usuários(as);
- e) promover a ampla divulgação das novas formas de acesso e de utilização dos serviços.

2.14 Transportes

Quanto a utilização dos veículos oficiais e transporte *intercampi*:

- a) implementar normas para utilização com capacidade reduzida;
- b) elaborar protocolo com condutas de biossegurança, higiene de superfícies, ventilação, distanciamento social e regras de embarque para os passageiros e condutores;
- c) fixar cartazes com orientações sobre o distanciamento social, uso correto de máscara e higienização das mãos no interior do veículo e nos pontos de embarque e desembarque.





PARTE III

3 Recomendações gerais para o deslocamento individual



3.1 Ao sair de casa

- a)** evitar levar itens desnecessários;
- b)** certificar-se de levar máscaras extras para as eventuais trocas. Seguir orientações de manuseio e tempo de troca na página 21;
- c)** levar embalagens, tais como, sacos plásticos com fechamento hermético, para acondicionar as máscaras não cirúrgicas usadas;
- d)** não emprestar ou usar máscaras de outras pessoas;
- e)** se possível, ter sempre um recipiente com álcool em gel 70%, ou outro produto devidamente aprovado pela Anvisa, para higienização das mãos;
- f)** ao chegar à estação de trabalho ou estudos, deixar os pertences em um local seguro e higienizar as mãos.

3.2 No deslocamento para o CEFET-MG

- a)** em caso de utilização do transporte coletivo, higienizar as mãos antes e depois do percurso; se possível, utilizar o transporte em horários de menor circulação de pessoas; caso esteja com muitos passageiros e seja possível, aguardar outro veículo;
- b)** evitar fazer o pagamento com dinheiro, priorizando o uso de cartão ou do sistema de bilhete eletrônico;
- c)** verificar se é possível manter abertas as janelas dos veículos, a fim de possibilitar maior circulação de ar;
- d)** caso estejam indo ao trabalho em veículo próprio, táxi ou aplicativo, higienizar as mãos antes de entrar e ao sair do carro, evitando tocar desnecessariamente nas superfícies do automóvel;
- e)** caso sejam os motoristas dos veículos, higienizar com álcool em gel 70%, ou outro produto devidamente aprovado pela Anvisa, a maçaneta, o volante, a manopla do câmbio e o cinto de segurança;
- f)** usar máscaras durante o deslocamento para a escola.

PARTE IV

4 Saúde do trabalhador



- a)** Orientar que o distanciamento físico, bem como as demais medidas protetivas mencionadas neste documento, sejam implementadas em todos os espaços laborais;
- b)** orientar os(as) trabalhadores(as) a procurar o serviço de saúde local caso estejam se sentindo mal, sobretudo, se sentirem febre, tosse ou falta de ar;
- c)** instruir e incentivar os(as) trabalhadores(as) a se automonitorarem quanto a sinais e/ou sintomas da COVID-19;
- d)** promover a lavagem frequente e completa das mãos. Se sabão e água corrente não estiverem disponíveis no local de trabalho, fornecer álcool em gel;
- e)** recomendar que os(as) trabalhadores(as) estejam atentos durante a utilização de álcool em gel ou álcool líquido para evitar incêndios;
- f)** incentivar a vacinação contra a gripe, segundo orientações das autoridades sanitárias, para facilitar a diferenciação do diagnóstico de COVID-19 e reduzir a possibilidade de sinais clínicos de gripe como febre e tosse;
- g)** incentivar iniciativas vinculadas ao autocuidado, cuidado e implementação de Práticas Integrativas e Complementares (PICs) no ambiente de trabalho;
- h)** identificar trabalhadores(as) que façam parte de grupos de risco para a COVID-19 (idade de 60 anos ou mais, hipertensos, portadores de doença pulmonar obstrutiva crônica, pacientes portadores de cardiopatias, diabéticos, imunocomprometidos e grávidas) e adotar protocolos específicos para a proteção deles. Esses grupos devem receber atenção especial, priorizando-se sua permanência na residência em trabalho remoto.

Considerações finais

Com o anúncio do plano de retomada das atividades econômicas e de lazer em vários municípios brasileiros, medidas de biossegurança extrapolam o ambiente de hospitais e estabelecimentos de saúde, passando a ser incorporadas de forma cotidiana em estabelecimentos comerciais, educacionais, residenciais e demais espaços públicos.

Os estudos sobre o comportamento do vírus Sars-CoV-2 (causador da COVID-19) avançaram bastante desde o início da pandemia, de forma que o comportamento ambiental do agente infeccioso, a etiopatogenia da doença e o conhecimento das variantes socioculturais da população permitem a elaboração de normativas considerando as características peculiares de cada município, estado e país.

Todas as recomendações propostas são baseadas em evidências científicas publicadas até o momento. Por se tratar de um vírus novo, medidas complementares de controle poderão ser inseridas ou atualizadas.

Reforça-se a necessidade de compreensão de todos os(as) servidores(as), colaboradores(as) e discentes de que o momento atual requer paciência e cooperação de toda a comunidade. Ações conjuntas de prevenção e minimização de danos representam a melhor estratégia de combate às epidemias. O CEFET-MG reitera o seu compromisso de zelar pelo bem de todos e de cuidar da saúde de seus(suas) servidores(as), colaboradores(as) e estudantes.

Referências

Bl, Qifang *et al.* Epidemiology and transmission of COVID-19 in Shenzhen China: analysis of 391 cases and 1.286 of their close contacts. **MedRxiv**: the preprint server for health sciences, 27 mar. 2020. Disponível em: <https://bit.ly/33D2hck>. Acesso em: 27 jun. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Organização Pan-Americana da Saúde. **Biossegurança em saúde**: prioridades e estratégias de ação. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. 242 p. (Série B. Textos Básicos de Saúde). Disponível em: <https://bit.ly/33BOgMk>. Acesso em: 20 jul. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. RDC nº 91, de 30 de junho de 2016. Resolução de diretoria colegiada dispõe sobre as boas práticas para o sistema de abastecimento de água ou solução alternativa coletiva de abastecimento de água em portos, aeroportos e passagens de fronteiras. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, Edição 125, p. 923, 1º jul. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. RDC nº 222, de 28 de março de 2018. Regulamenta as Boas Práticas de Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde e dá outras providências **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, Edição 61, p 228-233, 29 mar. 2018.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Gerência de Inspeção e Fiscalização Sanitária de Alimentos, Cosméticos e Saneantes. Gerência Geral de Inspeção e Fiscalização Sanitária. **Nota Técnica nº 23/2020/SEI/GIALI/GGALI/DIRE2/ANVISA**. Uso de luvas e máscaras em estabelecimentos da área de alimentos no contexto do enfrentamento ao COVID-19. DF, Brasília: Anvisa, 7 abr. 2020a. Disponível em: <https://bit.ly/34wwOYH>. Acesso em: 01 out. 2020.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Covid-19: tudo sobre máscaras faciais de proteção**. DF, Brasília: Anvisa, 12 maio 2020b. Disponível em: <https://bit.ly/3d8FXuC>. Acesso em: 01 out. 2020

BRASIL. Ministério da Educação. Gabinete do Ministro. Portaria nº 572, de 1º de julho de 2020. Institui o Protocolo de Biossegurança para Retorno das Atividades nas Instituições Federais de Ensino e dá outras providências. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, n. 125, p. 30, 2 jul. 2020c.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. **Parecer nº 5, 28 de abril de 2020**. Reorganização do calendário escolar e da possibilidade de cômputo de atividades não presenciais para fins de cumprimento da carga horária mínima anual, em razão da pandemia da COVID-19. Disponível em: <https://bit.ly/30Hnr7k>. Acesso em: 10 jun. 2020d.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 1.565, de 18 de junho de 2020. Estabelece orientações gerais visando à prevenção, ao controle e à mitigação da transmissão da COVID-19, e à promoção da saúde física e mental da população brasileira, de forma a contribuir com as ações para a retomada segura das atividades e o convívio social seguro. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, Edição 116, p. 64, 19 jun. 2020e.

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. **Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020**. Dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019. Disponível em: <https://bit.ly/3d8HqRE>. Acesso em: 20 jun. 2020f.

BRASIL. Presidência da República. Secretaria-Geral. Subchefia para Assuntos Jurídicos. **Medida Provisória nº 934, de 1º de abril de 2020**. Estabelece normas excepcionais sobre o ano letivo da educação básica e do ensino superior decorrentes das medidas para enfrentamento da situação de emergência de saúde pública de que trata a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020. Disponível em: <https://bit.ly/30G1R35>. Acesso em: 20 jun. 2020f.

BRASIL. Presidência da República. **Lei nº 14.019, de 2 de julho de 2020**. Altera a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, para dispor sobre a obrigatoriedade do uso de máscaras de proteção individual para circulação em espaços públicos e privados acessíveis ao público, em vias públicas e em transportes públicos, sobre a adoção de medidas de assepsia de locais de acesso público, inclusive transportes públicos, e sobre a disponibilização de produtos saneantes

aos usuários durante a vigência das medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente da pandemia da Covid-19. Disponível em: <https://bit.ly/3nlNqeh>. Acesso em: 11 jul. 2020g.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS). **Guia de Vigilância Epidemiológica** – emergência de saúde pública de importância nacional pela doença pelo coronavírus 2019. 05 ago. 2020h. Disponível em: <https://bit.ly/3no8mBw>. Acesso em 05 out. 2020.

CENTERS for Disease Control and Prevention. **How to protect yourself & others**. 11 set. 2020a. Disponível em: <https://bit.ly/3jB0p9S>. Acesso em: 26 jun. 2020.

CENTERS for Disease Control and Prevention. **Symptoms of coronavirus**. 13 maio 2020b. Disponível em: <https://bit.ly/2GG02vZ>. Acesso em: 20 jun. 2020.

CENTERS for Disease Control and Prevention. **Pets and other animals**. 22 jun. 2020c. Disponível em: <https://bit.ly/3j-DPDzo>. Acesso em: 30 jun. 2020.

CENTERS for Disease Control and Prevention. **Contact tracing**. 04 ago. 2020d. Disponível em: <https://bit.ly/2SuvKiB>. Acesso em: 05 out. 2020.

CENTERS for Disease Control and Prevention. **FAQ for school administrators on reopening schools**. 24 jul. 2020e. Disponível em: <https://bit.ly/36Ed8VF>. Acesso em: 22 set. 2020.

FLORES, Eduardo Furtado. **Virologia veterinária**. Santa Maria (RS): Editora UFSM, 2007.

FUNDAÇÃO Oswaldo Cruz. **Covid-19: Perguntas e respostas**. 2020. Disponível em: <https://bit.ly/3jB16ju>. Acesso em: 27 jun. 2020.

PEREIRA, Ingrid D'avilla Freire et al. **Manual sobre biossegurança para reabertura de escolas no contexto da COVID-19**. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz, 2020. Disponível em: <https://bit.ly/3ldP9R0>. Acesso em: 12 set. 2020.

