



## **PROTOCOLO DE BIOSSEGURANÇA PARA O RETORNO DAS ATIVIDADES PRESENCIAIS NA UFMA**

Dispõe sobre as medidas para prevenção, controle e mitigação dos riscos de transmissão do coronavírus (Covid-19) em ambientes de trabalho, em decorrência da retomada presencial das atividades acadêmicas e administrativas no âmbito da Universidade Federal do Maranhão (UFMA), no período letivo de 2022.1 de forma planejada e gradual.

### **1. Medidas gerais**

1.1 A Instituição deve adotar medidas necessárias para prevenção, controle e mitigação dos riscos de transmissão da Covid-19 nos ambientes de trabalho.

1.2 As medidas incluem:

a) adoção de protocolos de prevenção nos ambientes de trabalho, especialmente nas áreas compartilhadas e de grande circulação da Instituição, como salas de aula, bibliotecas, auditórios, refeitórios, lanchonetes, banheiros e área de esporte e lazer;

b) estabelecimento de ações para identificação precoce e afastamento de servidores, servidores terceirizados e discentes com sinais e sintomas compatíveis com a COVID-19;

c) criação de procedimentos para que os servidores, servidores terceirizados e discentes possam reportar à UFMA, inclusive de forma remota, sinais ou sintomas compatíveis com a Covid-19;

d) instruções sobre higiene das mãos e etiqueta respiratória, preferencialmente com a higienização com água e sabão e o uso obrigatório de máscaras em todos os ambientes da UFMA e prever os protocolos de distanciamento adequado;

e) A UFMA, como meio suplementar de segurança em saúde, disponibilizará totens e *dispensers* de álcool em gel nas áreas de acesso aos prédios, na medida de sua capacidade.

f) obrigatoriedade do uso de máscara de proteção facial (máscara de tecido ou descartável) por todos os discentes, docentes, técnicos administrativos, colaboradores e visitantes, para acesso e permanência na Instituição.

### **2. Conduta em relação aos casos suspeitos e confirmados da Covid-19 e seus contatantes.**

2.1 Considera-se caso confirmado de Covid-19 nas seguintes situações:

a) Síndrome Gripal (SG) ou Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), conforme definição do Ministério da Saúde, associada à anosmia (disfunção olfativa) ou à ageusia aguda (disfunção gustatória) sem outra causa pregressa, e para o qual não foi possível confirmar Covid-19 por outro critério;



b) SG ou SRAG com histórico de contato próximo ou domiciliar de caso confirmado de Covid-19, nos quatorze dias anteriores ao aparecimento dos sinais e sintomas;

c) SG ou SRAG com resultado de exame laboratorial que confirme Covid-19, de acordo com as orientações do Ministério da Saúde;

d) indivíduo assintomático com resultado de exame laboratorial que confirme Covid-19, de acordo com as orientações do Ministério da Saúde; ou

e) SG ou SRAG ou óbito por SRAG para o qual não foi possível confirmar Covid-19 por critério laboratorial, mas que apresente alterações nos exames de imagem de pulmão sugestivas de Covid-19, de acordo com as orientações do Ministério da Saúde.

2.2 Considera-se caso suspeito àqueles que apresente quadro compatível com SG ou SRAG, conforme definição do Ministério da Saúde.

2.2.1 É considerado a pessoa que apresentar quadro de SG com pelo menos dois dos seguintes sinais e sintomas:

- I - febre (mesmo que referida);
- II - tosse;
- III - dificuldade respiratória;
- IV - distúrbios olfativos e gustativos;
- V - calafrios;
- VI - dor de garganta e de cabeça;
- VII - coriza; ou
- VIII - diarreia.

2.2.2 É considerado com quadro de SRAG aquele que além da SG apresente:

I - dispneia e/ou desconforto respiratório ou pressão ou dor persistente no tórax;  
ou

II - saturação de oxigênio menor que 95% em ar ambiente ou coloração azulada (cianose) dos lábios ou no rosto.

2.3 Considera-se contatante próximo de caso confirmado da Covid-19 pessoa assintomática que esteve próximo de caso confirmado de Covid-19, entre dois dias antes e dez dias após o início dos sinais ou sintomas ou a data da coleta do exame de confirmação laboratorial (caso confirmado assintomático) do caso, em uma das situações:

a) teve contato durante mais de quinze minutos a menos de um metro de distância, com um caso confirmado, sem ambos utilizarem máscara facial ou a utilizarem de forma incorreta;

b) teve um contato físico direto, como aperto de mãos, abraços ou outros tipos de contato com pessoa com caso confirmado;

c) permaneceu a menos de um metro de distância durante transporte por mais de quinze minutos; ou



d) compartilhou o mesmo ambiente domiciliar com um caso confirmado, incluídos dormitórios e alojamentos.

2.4 A Instituição deve afastar de suas atividades presenciais, por cinco dias, os servidores, servidores terceirizados e discentes considerados casos confirmados de Covid 19.

2.5 A Instituição deve afastar de suas atividades presenciais, por cinco dias, os servidores e discentes considerados contatantes próximos de casos confirmados de Covid-19.

2.6 A empresa terceirizada deverá afastar de suas atividades presenciais, por cinco dias, os servidores terceirizados considerados contatantes próximos de casos confirmados de Covid-19.

I - Aqueles que realizarem testagem (RT-PCR ou teste rápido de antígeno) para Covid-19 com resultado negativo no 5º dia, poderão sair do isolamento, antes do prazo de 7 dias, desde que não apresente sintomas respiratórios e febre, há pelo menos 24 horas, e sem o uso de antitérmicos. Se o resultado for positivo, é necessário permanecer em isolamento por 10 dias a contar do início dos sintomas.

II- Aqueles que no 7º dia ainda apresentem sintomas, é obrigatória a realização da testagem. Caso o resultado seja negativo, a pessoa deverá aguardar 24 horas sem sintomas respiratórios e febre, e sem o uso de antitérmico, para sair do isolamento. Com o diagnóstico positivo, deverá ser mantido o isolamento por pelo menos 10 dias contados a partir do início dos sintomas, sendo liberado do isolamento desde que não apresente sintomas respiratórios e febre, e sem o uso de antitérmico, há pelo menos 24h.

III - Não é obrigatório o afastamento das atividades presenciais dos servidores e servidores terceirizados considerados contatantes próximos de casos confirmados de Covid-19 que estejam com vacinação completa e assintomáticos, de acordo com o esquema vacinal recomendado pelo Ministério da Saúde.

2.6.2 Os contatantes próximos que residem com caso confirmado de Covid-19 devem apresentar documento comprobatório da doença do caso confirmado.

2.7 O autoteste para detecção de antígeno do SARS-CoV-2 tem apenas caráter de triagem e orientação e não pode ser utilizado para fins de afastamento ou de retorno ao trabalho.

2.8 A Instituição deve, na ocorrência de casos confirmados da Covid-19, reavaliar a implementação das medidas de prevenção indicadas.

2.9 A Instituição deve manter registro atualizado dos servidores, à disposição dos órgãos de fiscalização com informações sobre:

a) servidores por faixa etária;

b) trabalhadores com condições clínicas de risco para desenvolvimento de complicações que podem estar relacionadas a quadros mais graves da Covid-19, de acordo com o subitem 2.13.1, não permitida a especificação da doença e preservado o sigilo;

c) casos suspeitos;

d) casos confirmados;

e) trabalhadores contatantes próximos afastados; e



f) medidas tomadas para a adequação dos ambientes de trabalho para a prevenção da Covid-19.

2.10 São consideradas condições clínicas de risco para desenvolvimento de complicações da Covid-19:

a) cardiopatias graves ou descompensadas (insuficiência cardíaca, infartados, revascularizados, portadores de arritmias, hipertensão arterial sistêmica descompensada);

b) pneumopatias graves ou descompensadas (dependentes de oxigênio, portadores de asma moderada/grave, Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica - DPOC);

c) imunodeprimidos;

d) doentes renais crônicos em estágio avançado (graus 3, 4 e 5);

e) diabéticos, conforme juízo clínico; e

f) gestantes de alto risco;

g) obesidade mórbida (IMC igual ou maior que 40);

h) doenças cromossômicas com estado de fragilidade imunológica (ex.: Síndrome de Down);

### **3. Higiene das mãos e etiqueta respiratória**

3.1 Servidores, servidores terceirizados e discentes devem ser orientados sobre a higienização correta e frequente das mãos com utilização de água e sabão;

3.2 Devem ser disponibilizados materiais para a higienização das mãos próximos aos locais de trabalho, incluído água, sabão, toalha de papel descartável e lixeira, ou sanitizante adequado para as mãos, como álcool a 70% em áreas de maior fluxo.

3.3 Deve haver orientação sobre o não compartilhamento de toalhas e produtos de uso pessoal, como sabonetes em barra e escovas de dente.

3.4 Praticar etiqueta respiratória, incluindo utilizar lenço descartável para higiene nasal, cobrir nariz e boca ao espirrar ou tossir e higienizar as mãos após espirrar ou tossir.

3.5 Evitar tocar boca, nariz, olhos e rosto com as mãos;

3.6 Evitar tocar superfícies com alta frequência de contato, como botões de elevador, maçanetas, corrimãos;

### **4. Higiene, limpeza e organização dos ambientes**

4.1 As manutenções preventivas e corretivas dos equipamentos de climatização devem ser realizadas em atendimento às orientações dos fabricantes e às normas técnicas vigentes.



4.2 Promover a limpeza e desinfecção dos locais de trabalho e áreas comuns no intervalo entre turnos ou sempre que houver a designação de um trabalhador para ocupar o posto de trabalho de outro;

4.3 Priorizar agendamentos de horários de atendimento para evitar aglomerações e para distribuir o fluxo de pessoas;

## **5. Servidores e servidores terceirizados do grupo de risco**

5.1 A chefia de cada unidade ou subunidade deve considerar, em seu planejamento, sempre que possível, o trabalho executado, preferencialmente, em regime remoto pelos servidores que se encontram em grupo de risco e apresentem, em ordem de prioridade, uma ou mais das seguintes condições (com base na Instrução Normativa SGP/SEDGG/ME Nº 90, de 28 de setembro de 2021):

I - servidores e empregados públicos que apresentem as condições ou fatores de risco descritos abaixo:

- a) idade igual ou superior a 60 anos;
- b) tabagismo;
- c) obesidade;
- d) miocardiopatias de diferentes etiologias (insuficiência cardíaca, miocardiopatia isquêmica etc.);
- e) hipertensão arterial;
- f) doença cerebrovascular;
- g) pneumopatias graves ou descompensadas (asma moderada/grave, DPOC);
- h) imunodepressão e imunossupressão;
- i) doenças renais crônicas em estágio avançado (graus 3, 4 e 5);
- j) diabetes melito, conforme juízo clínico;
- k) doenças cromossômicas com estado de fragilidade imunológica;
- l) neoplasia maligna (exceto câncer não melanótico de pele);
- m) cirrose hepática;
- n) doenças hematológicas (incluindo anemia falciforme e talassemia);



o) gestação.

II - servidores na condição de pais, padrastos ou madrastas que possuam filhos ou responsáveis que tenham a guarda de menores em idade escolar ou inferior, nos locais onde ainda estiver mantida a suspensão das aulas presenciais ou dos serviços de creche, e que necessitem da assistência de um dos pais ou guardião, e que não possua cônjuge, companheiro ou outro familiar adulto na residência apto a prestar assistência.

Os servidores não contemplados nos itens I ou II acima ficam elegíveis para o retorno presencial.

## **6. Equipamentos de Proteção Individual (EPI) e outros equipamentos de proteção**

6.1 A Instituição deve orientar a comunidade acadêmica sobre a higienização e descarte das máscaras e outros equipamentos de proteção;

6.2 A utilização de máscaras é obrigatória a todos em locais abertos ou fechados no âmbito da UFMA.

6.3 Todos os discentes, docentes, técnicos administrativos, colaboradores, bem como visitantes deverão utilizar máscara de tecido (pano) ou de TNT (tecido não tecido), preferencialmente tripla camada, manter frequente higienização das mãos com água e sabão ou álcool a 70% e praticar etiqueta respiratória;

6.4 As máscaras são de uso individual e não devem ser compartilhadas;

6.5 As máscaras devem ser colocadas de forma a cobrir totalmente a boca e o nariz, sem deixar espaços nas laterais;

6.6 Antes de se colocar a máscara, deve-se fazer a adequada higienização das mãos com água e sabão ou álcool a 70% (cubra todas as superfícies de suas mãos e esfregue-as juntas até que se sintam secas);

6.7 Não devem ser removidas para falar nem deslocadas para o queixo, pescoço, nariz, topo da cabeça, etc.;

6.8 A remoção da máscara deve ser feita cuidadosamente pela parte de trás (presa às orelhas ou cabeça), evitando-se tocar o tecido na parte frontal, onde há alta concentração de gotículas expelidas pela boca e nariz. Caso a parte frontal seja tocada, devem-se higienizar imediatamente as mãos com água e sabão ou álcool 70%;

6.9 Devem-se repetir os procedimentos de higienização das mãos com água e sabão ou álcool a 70% após cada remoção da máscara;

6.10 As máscaras devem ser trocadas, no mínimo, a cada 4 horas, ou caso estejam úmidas, sujas ou danificadas;



6.11 Máscaras cirúrgicas e de TNT são descartáveis, não devendo ser lavadas, ou seja, devem ser eliminadas quando úmidas, sujas ou danificadas.

6.12 As máscaras de tecido podem ser lavadas e reutilizadas regularmente, entretanto, recomenda-se evitar mais que 30 (trinta) lavagens;

6.13 O descarte das máscaras deve ser feito em um saco de papel ou plástico fechado ou em uma lixeira com tampa;

6.14 Não haverá fornecimento de máscaras pela UFMA.

## **7. Restaurantes e lanchonetes**

7.1 É vedado o compartilhamento de copos, pratos e talheres, sem higienização.

7.2 Devem ser implementadas medidas de controle, como:

a) condições para higienização das mãos com água e sabão ou com o uso de álcool em gel antes de se servir;

b) Reforçar a higienização das mãos antes e após o contato com os alimentos e suas embalagens, após o uso das instalações sanitárias e após o contato com superfícies em locais públicos;

7.3 Deve se realizar higienização e limpeza das superfícies das mesas, bancadas e cadeiras.

7.4 É recomendável o uso individual de recipientes de água, como garrafa térmica, squeezer, copos individuais, que deverão ser devidamente higienizados após o consumo.

7.5 Evitar a permanência prolongada em refeitórios, cantinas e copas.

## **8. Serviços Especializados em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho (SESMT) e Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA)**

8.1 SESMT e CIPA, quando existentes, devem participar das ações de prevenção implementadas pela Instituição.

## **9. Medidas para retomada das atividades**

9.1 O servidor deverá apresentar, no SIGRH, e o discente, no Sistema Integrado de Gestão de Atividades Acadêmicas (SIGAA), as informações do ciclo vacinal contra a COVID-19 (duas doses ou dose única), com a respectiva comprovação:

a) ciclo vacinal completo (duas doses ou dose única e dose de reforço) com a devida comprovação;

b) ciclo vacinal incompleto (apenas uma dose) com a devida comprovação;



c) impossibilitado de realizar a vacinação por orientação médica comprovando por meio de laudo médico; e

d) não vacinado por opção pessoal.

9.2 Fica sob a responsabilidade da empresa contratada o controle e acompanhamento do ciclo vacinal dos servidores terceirizados, que atuam no âmbito da UFMA.

9.3 A UFMA poderá solicitar, a qualquer tempo, por meio de seus representantes, aos seus discentes e servidores, ao servidor terceirizado, bem como junto a empresa prestadora de serviço, a comprovação do ciclo vacinal (duas doses ou dose única).

9.4 Quando houver a paralisação das atividades de unidade acadêmica e administrativa, decorrente da Covid-19, o local deve ser higienizado e desinfetado.

São Luís, 08 de abril de 2022.

**Prof. Dr. NATALINO SALGADO FILHO**

**Reitor**