



Protocolo de proteção contra COVID-19 para as atividades presenciais na SEAD.

Elaborado por:

Adriano Galdino de Acioli Lins

Matheus da Nóbrega Estrela


Rosiane Marinho Castillo

Tammy Suelen de Souza Vieira

Tatiana da Silva Viriato (Presidente)

Comissão Interna de Biossegurança da SEAD

João Pessoa, junho de 2021


	Padrão Gerencial SEAD	Revisão	00
	Protocolo de proteção contra COVID-19 para as atividades presenciais na SEAD	Páginas	02/07

O presente Protocolo tem como objetivo buscar as melhores condições de trabalho para todos que compõem a Superintendência de Educação à Distância (SEAD) – servidores, bolsistas, estagiários, profissionais terceirizados e demais usuários - , minimizando os riscos de contaminação pelo SARS-COV-2, e buscando assegurar a saúde, não apenas daqueles que compõem a SEAD, como também de todos os seus familiares.


As atividades presenciais nas dependências da SEAD serão orientadas pelo protocolo apresentado a seguir.

AÇÕES PRELIMINARES

- 1) O retorno às atividades presenciais na SEAD fica condicionado à decisão administrativa setorial e/ou superior e às necessidades eventuais de atividades presenciais;
- 2) O número máximo de usuários em cada sala será de até 3 (três) pessoas, resguardada a distância de 1,5 m entre os indivíduos;
- 3) O atendimento ao público obedecerá à marca de uma pessoa por vez em cada sala, devendo os demais, caso haja, permanecerem aguardando sua vez no ambiente de entrada da SEAD que funcionará como sala de espera, guardando o distanciamento e recomendações afixadas em locais visíveis;
- 4) Fica expressamente proibido o acesso às dependências da SEAD de usuários com qualquer tipo de sintoma inerente à COVID-19, elencados pela OMS, tais como febre, tosse seca, cansaço, dores e desconfortos no corpo, dor de garganta, diarreia, conjuntivite, dor de cabeça, perda de paladar ou olfato, erupção cutânea ou descoloração dos dedos das mãos ou dos pés, dificuldade de respirar ou falta de ar, dor ou pressão no peito, perda de fala ou movimento;
- 5) Os usuários com sintomas ou que tiveram contato com portadores do Sars-CoV-2 somente poderão solicitar o acesso à SEAD após um período de 10 (dez) dias de isolamento social, conforme orientação da Organização Mundial de Saúde (OMS);

	Padrão Gerencial SEAD	Revisão	00
	Protocolo de proteção contra COVID-19 para as atividades presenciais na SEAD	Páginas	03/07

- 6) As atividades em grupo e eventos presenciais estão suspensas por tempo indeterminado;
- 7) Fica instituída a rotina de revezamento dos horários de alimentação, limitada a 03 (três) pessoas por vez, utilizando o ambiente da copa, e limitado ao tempo de 30 minutos por cada turno, conforme escala a ser realizada oportunamente. (O tempo de 30 minutos não limita seu horário de almoço, apenas a utilização do ambiente da copa para realizar a refeição);
- 8) Alterações na escala poderão ser acordadas entre os usuários;
- 9) Será realizado o autocontrole de temperatura corporal durante a entrada à SEAD. Cada usuário deverá anotar o seu nome em um livro de registro, com a respectiva temperatura, seguida de sua assinatura. Esse livro de registro ficará na entrada do prédio junto ao termômetro. Caso seja observada temperatura acima de 37,8°C, o usuário não deverá entrar no prédio e deverá procurar assistência médica. Esse usuário deverá comunicar o fato a algum colega, que por sua vez deverá comunicar à Superintendente, e manter isolamento por 10 (dez) dias antes de retornar às atividades presenciais;
- 10) Os usuários deverão seguir um protocolo de entrada e saída das dependências da SEAD:
- i) Limpar os sapatos em tapete sanitizante, com solução de hipoclorito de sódio, que estará disponível na entrada da SEAD;
 - ii) Higienizar as mãos, preferencialmente com água e sabão, ao chegar e ao sair das dependências da SEAD, ou álcool 70°;
 - iii) Caso faça uso de transporte coletivo, trocar a máscara que veio da rua por uma limpa e efetuar troca de acordo com as instruções de troca de cada tipo de máscara;
- 11) Obedecer as rotas de locomoção internas com o objetivo de manter, ao máximo, o distanciamento dos usuários nas dependências da SEAD.
- 12) Será obrigatório o uso da máscara individual (pano, descartáveis, N-95, PFF2) como equipamentos de proteção individual (EPI);

	Padrão Gerencial SEAD	Revisão	00
	Protocolo de proteção contra COVID-19 para as atividades presenciais da SEAD	Páginas	04/07

13) Recomenda-se, ainda, higienizar as mãos com água e sabão ou álcool 70%, sempre que houver trânsito entre os ambientes;

14) Estão disponibilizados, para os usuários, dispensadores de álcool em gel 70° ou borrifadores com álcool 70%, em todos os ambientes da SEAD;

15) Todos os teclados de computadores de uso coletivo (Laboratório de Informática) deverão ser envelopados com filme de PVC flexível e higienizados após o uso com álcool 70%, devendo, esta proteção, ser trocada pelo menos 01 (uma) vez por semana. O mesmo procedimento deve ser adotado para os *mouses* sempre que não atrapalhar o seu funcionamento.

16) Será obrigatório, para os servidores, bolsistas, estagiários e pessoal terceirizado da SEAD, o uso de canecas ou garrafas individuais para consumo de água potável;

17) Os alimentos trazidos de casa deverão passar por limpeza da embalagem antes de armazenamento na copa;


18) Haverá marcação de lugares para padronizar o uso dos ambiente coletivos (Laboratório de Informática, Auditório e cadeiras de espera) com espaçamento mínimo de 1,5 metros de distância entre os usuários;

19) Sempre que possível, abrir e fechar as portas utilizando o cotovelo;

20) Manter os objetos de uso pessoal sempre higienizados e limpos;

21) Quando possível, priorizar a ventilação natural ao invés da climatizada. Para os ambientes que precisam necessariamente estar climatizados, o usuário deve abrir as janelas e portas e manter a ventilação natural por pelo menos 15 minutos, ao chegar, e ao final do seu turno de trabalho;


22) Ao finalizar suas atividades, os usuários deverão higienizar as superfícies de contato com álcool 70%;

	Padrão Gerencial SEAD	Revisão	00
	Protocolo de proteção contra COVID-19 para as atividades presenciais da SEAD	Páginas	05/07

23) A higienização das áreas comuns será feita por funcionário terceirizado devidamente orientado quanto à limpeza dos ambientes. Será de responsabilidade da empresa contratante do prestador de serviço terceirizado a cessão dos EPI's necessários à atividade a ser realizada;

Referências

1. Protocolo de biossegurança para retorno das atividades nas Instituições Federais de Ensino. Secretaria de educação superior, secretaria de educação profissional e tecnológica, Ministério da Educação, Brasil. Julho, 2020.
2. Protocolo de proteção contra COVID-19 para o retorno das atividades presenciais de pesquisa no NPE-LACOM.

	Padrão Gerencial SEAD	Revisão	00
	Protocolo de proteção contra COVID-19 para as atividades presenciais da SEAD	Páginas	06/07

ANEXO I

SOLICITAÇÃO DE REALIZAÇÃO DE ATIVIDADES PRESENCIAIS DE PESQUISA DURANTE A PANDEMIA DO COVID-19

Eu, _____, Matrícula _____, aluno(a) de **graduação** do curso de _____


da UFPB, solicito autorização para trabalho presencial nas dependências da Superintendência de Educação a Distância, para realizar atividades de estágio não obrigatório sob a supervisão do(a) orientador(a) _____ durante o período de Pandemia do COVID-19, respeitando as normas de segurança e diretrizes estabelecidas pela UFPB e pelo Protocolo proteção contra o COVID-19 para as atividades presenciais da Superintendência de Educação a Distância. Declaro ainda que essa solicitação está sendo feita de forma totalmente **voluntária**.

João Pessoa, ____ de _____ de 20 ____.

NOME COMPLETO DO ALUNO

NOME COMPLETO E SIAPE DO SERVIDOR RESPONSÁVEL

A ser preenchido pela Superintendência:	Assinatura/data:
Autorizado por:	
<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	

	Padrão Gerencial SEAD	Revisão	00
	Protocolo de proteção contra COVID-19 para as atividades presenciais da SEAD	Páginas	07/07

ANEXO II

TERMO ACERCA DAS CONDIÇÕES DE SAÚDE

REQUISITANTE: (Nome completo):			
Sentiu ou sente algum(uns) sintoma(s) relatados abaixo?			
Febre	SIM() NÃO()	Dor de garganta	SIM() NÃO()
Tosse	SIM() NÃO()	Dificuldade de respirar	SIM() NÃO()
Coriza	SIM() NÃO()	Irritabilidade	SIM() NÃO()
Diarreia	SIM() NÃO()	Fraqueza	SIM() NÃO()
Vômitos	SIM() NÃO()	Dor de garganta	SIM() NÃO()
Mal estar	SIM() NÃO()	Dores no corpo	SIM() NÃO()
Em caso positivo, quando começaram os sintomas?			
Outros Sintomas:			
Tem comorbidades Prévias? (Selecionar as pertinentes)			
Doença /cardiovascular	()	Doença Neurológica Neuromuscular	()
Hipertensão	()	Doença Neurológica Crônica	()
Diabetes	()	Asma	()
Imunodeficiência	()	Doença Pulmonar Crônica	()
Doença Renal	()	Obesidade	()
Doença Hepática	()	Neoplasia	()
EXPOSIÇÃO			
Teve contato próximo com pessoa que seja caso suspeito, provável ou confirmado de COVID-19?			
Sim () Não () Não Sabe () Em caso positivo, quando?			
Já foi diagnosticado com COVID-19? Sim () Não () Não Sabe ()			
Em caso positivo, quando?			
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES			

Declaro que, caso venha a sentir, durante o período da realização das atividades presenciais, qualquer sintoma relativo à COVID-19, suspenderei, **imediatamente**, o acesso à SEAD, e comunicarei a situação à Superintendente da SEAD ou ao responsável pela SEAD, em sua ausência, para as providências cabíveis.

João Pessoa, ____ de _____ de 20__.

NOME COMPLETO DO ALUNO