



UNIVERSIDADE FEDERAL DO  
ESTADO DO RIO DE JANEIRO

# **PLANO DE CONTINGÊNCIA COVID-19**

11/03/2020

Versão 1

## INTRODUÇÃO

Os Coronavírus compõem uma grande família de vírus, conhecidos desde meados da década de 1960. Podem causar desde um resfriado comum até síndromes respiratórias graves, como a Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS - *Severe Acute Respiratory Syndrome*) e a Síndrome Respiratória do Oriente Médio (MERS - *Middle East Respiratory Syndrome*). Os casos agora identificados estão relacionados a uma nova variante do Coronavírus, denominada SARS-CoV-2. A doença, causada pelo SARS-CoV-2, recebe o nome de COVID-19 (do inglês, *Coronavirus Disease-2019*).

A COVID-19 é uma doença infecciosa emergente, identificada pela primeira vez na cidade chinesa de Wuhan, cujos casos iniciais foram diagnosticados em dezembro de 2019. Ainda com fonte de infecção desconhecida, a investigação epidemiológica dos primeiros casos apontava como elos a visita a um mercado de frutos do mar e animais selvagens em Wuhan, sugerindo que o novo coronavírus poderia ter sido transmitido a partir de uma fonte animal, porém o reservatório original ainda não foi identificado. A transmissão inter-humana (pessoa a pessoa) foi rapidamente comprovada e continua sendo responsável pela continuidade da propagação da doença. Desde então, o surto adquiriu uma dimensão pandêmica, com casos confirmados em mais de 100 países, incluindo o Brasil.

O Comitê de Emergência da Organização Mundial de Saúde (OMS) (<https://www.who.int/eportuguese/countries/bra/pt>) decretou Emergência de Saúde Pública de Âmbito Internacional, com base no Regulamento Sanitário Internacional. De acordo com o Centro Europeu de Prevenção e Controle das Doenças (ECDC) (<https://europa.eu/european-union/about-eu/agencies/ecdc/pt>), o impacto potencial da COVID-19 é considerado elevado, sendo provável a propagação continuada e global do vírus.

A transmissão da COVID-19 costuma ocorrer pelo ar ou por contato pessoa-pessoa, como: gotículas de saliva, espirros, tosse, catarro, contato pessoal próximo, toque, ou aperto de mão, contato com objetos, ou superfícies contaminadas, seguido de contato com a boca, nariz, ou olhos. Após o contato com o vírus, a maioria das pessoas (80 a 85%) pode desenvolver uma forma branda da doença com acometimento do trato respiratório superior (coriza, dor

de garganta) ou até mesmo assintomática. Casos sintomáticos devem permanecer em isolamento respiratório domiciliar. Nos casos com acometimento do trato respiratório inferior, as manifestações comumente são febre alta de início súbito, tosse seca e, em até 30% dos casos, falta de ar. Podem ainda estar presentes dor no corpo, mal-estar e confusão mental. Quinze por cento dos casos podem necessitar de internação hospitalar fora da Unidade de Terapia Intensiva (UTI) e menos de 5% precisam de suporte intensivo. Os pacientes idosos e/ ou portadores de doenças crônicas (imunossupressão, diabetes mellitus, doenças pulmonares e/ou cardiovasculares) são mais vulneráveis às formas graves. No idoso com mais de 80 anos e comorbidades, a letalidade é em torno de 15%. Nas crianças, a COVID-19 tem se apresentado de forma leve, e a letalidade é próximo a zero.

As características clínicas não são específicas e podem ser similares àquelas causadas por outros vírus respiratórios, que também ocorrem sob a forma de surtos e, eventualmente, circulam ao mesmo tempo, tais como: influenza, parainfluenza, rinovírus, vírus sincicial respiratório, adenovírus, outros Coronavírus, entre outros.

Não há tratamento específico para infecções causadas por coronavírus humano. No caso do novo coronavírus, indicam-se repouso e ingestão de líquidos, além de medidas para aliviar os sintomas, conforme cada caso, como, por exemplo, uso de antitérmicos e analgésicos. Nos casos de maior gravidade com pneumonia e insuficiência respiratória, suplemento de oxigênio e ventilação mecânica podem ser necessários.

Neste âmbito, a preparação das instituições, organizações, serviços e sociedade é essencial para uma resposta efetiva e oportuna na contingência da doença. Portanto a comunidade acadêmica da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO) também é responsável pela governança efetiva, cujo objetivo é orientar discentes, servidores técnico-administrativos e docentes, com atividades compatíveis proporcionais ao nível de risco definido pelas instituições de referência. A estratégia a seguir deve ter em conta o alinhamento com a Organização Mundial de Saúde (OMS) e com o Ministério da Saúde (MS) (<https://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/coronavirus>).

**Mas afinal, o que é um plano de contingência?** Os planos de contingência são instrumentos de referência para as medidas, em especial preventivas, a serem adotadas, de acordo com áreas de intervenção, o nível de risco e as especificidades das organizações onde serão ativados.

A Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO), perante o cenário epidemiológico atual e a sua responsabilidade junto à comunidade acadêmica, elaborou este plano de contingência que está de acordo com as orientações nacionais e internacionais. A sua aplicação é dinâmica e pode ser atualizada conforme o surgimento de novas informações e orientações.

## **POPULAÇÃO-ALVO**

Comunidade da UNIRIO (docentes, discentes, servidores técnico-administrativos e colaboradores contratados).

## **OBJETIVOS**

1. Determinar as necessidades e recursos para uma resposta efetiva, proporcional ao nível de risco;
2. Comunicar e capacitar a comunidade da UNIRIO com informações e conhecimentos atualizados, seguindo preconizações de autoridades de saúde do Brasil e do mundo;
3. Implementar medidas de prevenção primária adequadas ao nível de risco;
4. Assegurar a continuidade do processo de ensino e aprendizagem na UNIRIO, conforme com o nível de risco;
5. Minimizar um possível efeito da epidemia na comunidade da UNIRIO.

## **MODELO DE GOVERNANÇA**

### ***Força-Tarefa da UNIRIO***

Coordenação

Prof. Dr. Ricardo Silva Cardoso - Reitor

Prof. Dr. Benedito Fonseca e Souza Adeodato - Vice-Reitor

## **GRUPO CONSULTIVO**

Docentes e Técnicos especialistas nas mais diversas áreas de saúde, médicos, enfermeiros, nutricionistas, biólogos e biomédicos de Departamentos de Ensino, com o apoio da **Coordenadoria de Comunicação Social (COMSO)**.

### **Componentes:**

- ✓ Bruno Aguiar (Coordenador substituto da COMSO)
- ✓ Carlos Roberto Lyra da Silva (Diretor de Pós-Graduação)
- ✓ Cristiane de Oliveira Novaes (Diretora do Instituto de Saúde Coletiva)
- ✓ Daniel Aragão Machado (Pró-Reitor de Gestão de Pessoas)
- ✓ Dario José H. P. Signorini (Chefe do Departamento de Medicina Geral)
- ✓ Fabiana B. Assumpção de Souza (Coordenadora do PPGHIV)
- ✓ Giane Molinari (Diretora da Escola de Nutrição)
- ✓ Karla Oliveira de Moura Ronchini (Infectologista da Escola de Medicina e Cirurgia)
- ✓ Luciana Macedo Faria (Médica do Trabalho – SAST/PROGEPE)
- ✓ Marcelo Costa Velho Mendes de Azevedo (Professor da Escola de Medicina e Cirurgia)
- ✓ Maria Marta Regal de Lima Tortori (Diretora da Escola de Medicina e Cirurgia)
- ✓ Mônica Barcellos Arruda (Virologista)
- ✓ Regis Mariano de Andrade (Professor da Escola de Medicina e Cirurgia)

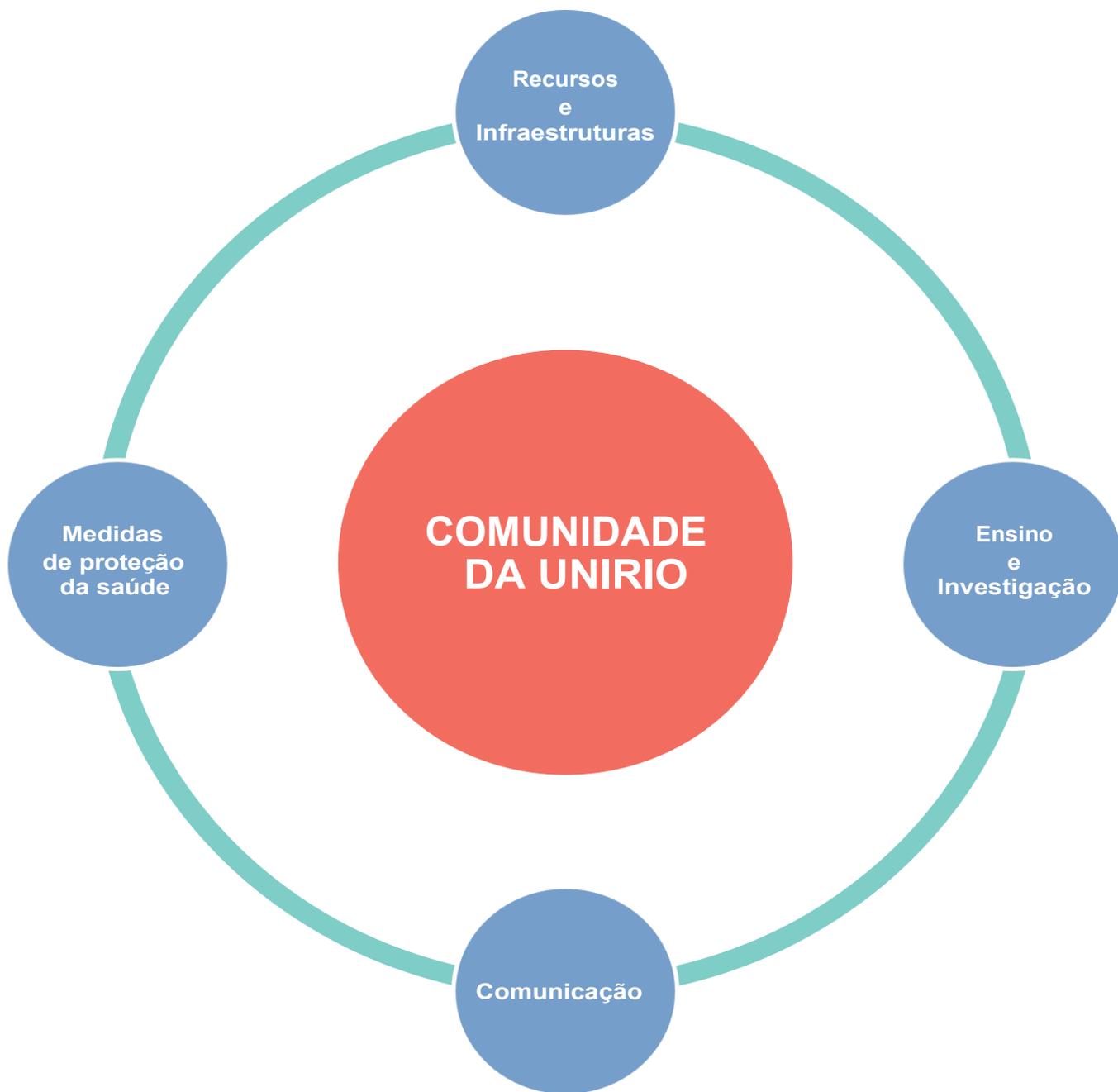
**Atribuições:**

1. Fornecer aconselhamento técnico-científico necessário à Reitoria da UNIRIO;
2. Facilitar a divulgação da informação a todos os profissionais e estudantes sobre a as medidas enunciadas neste documento;
3. Ser ponto focal para a ativação das medidas perante um caso suspeito;
4. Identificar as dificuldades na implementação do plano de contingência, informado através do *e-mail*: **covid-19@unirio.br**;
5. Aplicar as medidas deliberadas e definidas neste plano de contingência de acordo com as considerações éticas e legais em vigor;
6. Fornecer toda informação que considerar relevante para a compreensão da dinâmica da infecção no mundo, no Brasil, no Rio de Janeiro e na UNIRIO.

**FRAMEWORK DO PLANO DE CONTINGÊNCIA****Áreas de atuação**

Este plano de contingência foi desenhado em torno de quatro áreas de atuação centradas na comunidade da UNIRIO, como representado na Figura 1.

Figura 1: Áreas de atuação do plano de contingência da UNIRIO.



## Níveis e fases de resposta

O Quadro 1 serve de apoio à adoção de medidas proporcionais ao nível de risco local e nacional e às respectivas fases de resposta, definidos pelo ECDC.

Quadro 1: Fases de resposta considerando o nível de risco definido pelo ECDC.

| Nível de risco | Descrição                                                                                                                                                             | Resposta    |
|----------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|
| Nível 0        | Situação sem casos identificados na UNIRIO, mas casos identificados e/ou transmissão no Brasil.                                                                       | Vigilância  |
| Nível 1        | Situação de múltiplos casos importados e transmissão local limitada, com apenas 2 gerações de casos ou <i>clusters</i> . Aparente ausência de transmissão sustentada. | Prevenção   |
| Nível 2        | Situação de aumento de número de casos importados e de transmissão localizada, com mais de 2 gerações de casos com ligação epidemiológica.                            | Controle    |
| Nível 3        | Situação com surtos localizados, podendo evoluir para um surto generalizado. Situação de transmissão sustentada na comunidade.                                        | Mitigação   |
| Nível 4        | Situação de recuperação pós-epidêmica                                                                                                                                 | Recuperação |

## MEDIDAS POR ÁREA DE ATUAÇÃO E MEDIDAS DE PROTEÇÃO DA SAÚDE

### MEDIDAS GERAIS PARA OS NÍVEIS DE 1 A 4

#### MEDIDAS BÁSICAS DE HIGIENE

A comunidade da UNIRIO deve aplicar as seguintes orientações:

1. Higienizar frequentemente as mãos, preferencialmente com álcool em gel na ausência de sujidades visíveis, por tempo mínimo de 20 segundos;

2. Na presença de sujidades visíveis, lavar com água e sabão pelo tempo mínimo de 40 segundos, secando em seguida com toalhas de papel descartáveis;
3. Reforçar a higienização das mãos antes e após o contato com alimentos, após o uso das instalações sanitárias e após o contato com superfícies em locais públicos (maçanetas das portas, botões de elevador, transportes públicos, entre outras);
4. Usar lenços/toalhas de papel (de utilização única) para assoar o nariz e descartá-los imediatamente, higienizando as mãos em seguida;
5. Quando tossir ou espirrar, fazer isso utilizando um lenço/toalha de papel (de utilização única). Quando não tiver lenço de papel, prefira utilizar o braço para cobrir nariz e boca ao tossir ou espirrar;
6. Evitar tocar nos olhos, no nariz e na boca, principalmente, se as mãos não tiverem sido higienizadas;
7. Promover o distanciamento social, nomeadamente, não permanecendo em locais muito frequentados e fechados, sem absoluta necessidade (exceto atividades acadêmicas/letivas e profissionais);
8. Evitar cumprimentos com contato físico;
9. Limpar com frequência as superfícies e equipamentos de contato (teclado, bancadas, balcões, mesas, telefones, entre outros);
10. Em casos de surgimento de algum sintoma, como tosse, febre ou dificuldade respiratória, reduzir os contatos sociais, permanecendo em domicílio até a melhora dos sintomas, e em caso de agravamento procurar o mais breve possível o serviço de saúde. Essa recomendação é somente em caso de agravamento de sintomas.

## **MEDIDAS DE HIGIENE AMBIENTAL**

Dado que, em condições ideais, o vírus pode permanecer ativo em superfícies durante alguns dias, é essencial sua limpeza e desinfecção:

1. A frequência da limpeza e desinfecção de superfícies (tampos de mesas,

teclados, corrimãos, maçanetas de portas, botões de elevador) deve ser intensificada;

2. A higienização e limpeza das superfícies devem ser adequadas ao tipo de revestimento e devem ser realizadas, preferencialmente, com detergente desengordurante, seguido de desinfetante, tais como: “água sanitária” (solução de hipoclorito de sódio), contendo 1.000 ppm de cloro ativo, ou com álcool a 70%. O uso de detergentes e desinfetantes deve estar de acordo com as recomendações do fabricante quanto à quantidade, diluição e tempo de contato;
3. Disponibilizar água, sabonete líquido e toalhas de papel para secagem das mãos em todas as instalações sanitárias e outros pontos de lavagem das mãos;
4. É fundamental que a comunidade da UNIRIO zele pelo material de higiene contido nos Dispensadores de álcool-gel, para que não haja desperdícios desnecessários, procurando mantê-los abastecidos para o uso consciente da comunidade acadêmica (e pacientes, no caso do HUGG);
5. Incentivar o uso pessoal de solução antisséptica de base alcoólica a 70% (álcool em gel a 70%) ao entrar e sair dos edifícios, zona de maior aglomeração de pessoas, e outros locais que se justifiquem quer pelo número de pessoas, quer pelo contato, quer pela distância aos pontos de higienização;
6. Os resíduos que resultem da higienização do ambiente podem ser descartados como habitualmente já é feito.

## **MEDIDAS ESPECÍFICAS PARA OS NÍVEIS DE 1 A 4**

### **MEDIDAS ESPECÍFICAS PERANTE UM CASO SUSPEITO**

Qualquer pessoa com sinais e sintomas (febre, tosse ou dificuldade respiratória) e vínculo epidemiológica (possível contato com caso confirmado ou história de viagem para áreas com transmissão) deve afastar-se de suas atividades estudantis ou profissionais e, se necessário, dirigir-se até uma unidade básica

de saúde mais próxima à sua residência.

### **MEDIDAS ESPECÍFICAS PERANTE UMA PESSOA ASSINTOMÁTICA QUE REGRESSOU, NOS ÚLTIMOS 14 DIAS, DE UMA ÁREA COM TRANSMISSÃO COMUNITÁRIA ATIVA**

Para além das medidas básicas de higiene pessoal, é necessário:

1. Realizar a autovigilância para o surgimento de sintomas;
2. Manter as atividades letivas e profissionais, enquanto permanecer assintomática;
3. Evitar permanecer em locais com grande aglomeração e fechados se não houver necessidade absoluta.

**AS PESSOAS QUE NÃO TENHAM REGRESSADO DE UMA ÁREA COM TRANSMISSÃO COMUNITÁRIA ATIVA OU QUE NÃO TENHAM TIDO CONTATO COM UM CASO SUSPEITO OU CONFIRMADO DEVEM CUMPRIR AS MEDIDAS BÁSICAS DE HIGIENE E REALIZAR AS TAREFAS PREVISTAS.**

### **MEDIDAS EXCEPCIONAIS PARA OS NÍVEIS 2 E 3**

De acordo com a avaliação de risco e com as orientações governamentais, poderão ser considerados:

1. O reforço das medidas de limpeza e desinfecção das superfícies;
2. A emissão de recomendações de viagem de acordo com os seguintes níveis: **nível 1**, viajar com as precauções habituais; **nível 2**, viajar com precauções excepcionais; **nível 3**, reconsiderar viagem; **nível 4**, não viajar;
3. A suspensão de eventos, atividades letivas, de investigação e de serviços com atendimento presencial;

4. A restrição de acesso parcial ou total das instalações.

## **RECURSOS E INFRAESTRUTURAS**

### **MEDIDAS RELATIVAS ÀS INSTALAÇÕES E EQUIPAMENTOS**

Deve ser feita a atualização do levantamento da capacidade em termos de instalações, equipamentos e materiais, nomeadamente:

1. Verificar as condições de higiene e segurança das instalações;
2. Verificar as condições de ventilação; *em caso de anomalias, notificar o responsável definido pela Universidade;*
3. Promover o arejamento de todos os locais, mantendo janelas abertas sempre que possível;
4. Assegurar as medidas de higiene ambiental definidas anteriormente;
5. Prover o aumento do fornecimento de máscaras cirúrgicas e especiais (PFF2/ N95), bem como capotes descartáveis e óculos de proteção, para o *Campus* do Hospital Universitário Gaffrée Guinle (HUGG), para atendimento adequado de casos suspeitos.

A decisão sobre a restrição parcial ou total de acesso às instalações e respectivas orientações será tomada pelo Reitor, seguindo recomendações da Força-Tarefa, do Ministério da Saúde (MS), do Ministério da Educação (MEC) e de Órgãos Estaduais e Municipais de Saúde.

O cancelamento de eventos científicos, desportivos ou outros eventos de responsabilidade da UNIRIO será equacionado por decisão dos responsáveis das entidades promotoras e depois de ouvida a Força-Tarefa, ou por decisão do Ministério da Saúde (MS), Ministério da Educação (MEC) e Órgãos Estaduais e Municipais de Saúde.

## **MEDIDAS DE SEGURANÇA**

Devem ser planejadas as medidas necessárias para garantir a segurança das pessoas e das instalações das entidades da UNIRIO, nomeadamente por meio de:

1. Reforço dos meios de segurança de pessoas e bens em caso de restrição parcial ou total de acesso às instalações da UNIRIO;
2. Elaboração de cenários, em matéria de segurança e controle de acesso, ponderados em função da ocupação prevista para as instalações.

As medidas a serem tomadas devem ser articuladas com as autoridades de segurança locais.

## **ENSINO E INVESTIGAÇÃO**

### **MEDIDAS RELATIVAS À CONTINUIDADE DAS ATIVIDADES PEDAGÓGICAS E SERVIÇOS DA UNIRIO**

Devem ser desenvolvidos, testados e disseminados procedimentos pedagógicos alternativos para assegurar a continuidade do processo de ensino-aprendizagem, na eventualidade da restrição ao acesso às instalações, nomeadamente:

1. Cada Unidade de Ensino deverá fomentar o uso de estratégias de prática de ensino na forma alternativa em todas as atividades letivas, independentemente do nível de risco;
2. No caso de fechamento das Unidades, as atividades letivas deverão, sempre que possível, ser asseguradas por meios de estratégias alternativas (preferencialmente de forma remota).

Deve ser desenvolvido um plano de reposição das atividades pedagógicas, nomeadamente:

- Em cada Unidade de Ensino, deverão ser planejadas medidas de reposta

em caso de afetação do funcionamento normal do ano letivo, por exemplo, alterações de cronogramas, readaptação dos conteúdos programáticos (caso necessário) ou alterações de períodos de avaliação. Estas medidas deverão levar em conta diferentes cenários possíveis, considerando diferentes períodos de eventual restrição.

### **MEDIDAS RELATIVAS ÀS ATIVIDADES DE INVESTIGAÇÃO**

Cada entidade deverá fazer um levantamento dos serviços e/ou equipamentos críticos dos centros de investigação para garantir a biossegurança dos mesmos.

Deve-se ainda preparar um plano para garantir a continuidade de funcionamento dos centros de investigação, em particular no caso de restrição de acesso às instalações. Deve-se dar particular importância aos biotérios.

### **MEDIDAS RELATIVAS À CONTINUIDADE DOS SERVIÇOS DA UNIRIO**

Os serviços de atendimento ao público devem:

1. Preferir outro tipo de atendimento que não o presencial, como telefônico, por correio eletrônico ou outro, no caso de estabelecimento dos níveis de risco 2 e 3;
2. Procurar cumprir as medidas básicas de higiene, sendo que os responsáveis máximos dos serviços devem assegurar que os seus trabalhadores tenham conhecimento das mesmas e os meios adequados para colocá-las em prática.

Deve ser planejada a manutenção de operações essenciais das Unidades de Ensino e de Gestão, incluindo os meios de tecnologia da informação, os vencimentos dos trabalhadores, a continuidade da comunicação com os servidores, estudantes e sociedade, e os serviços de manutenção das diferentes Unidades da UNIRIO. Para tal, deve-se:

1. Definir serviços mínimos em cada uma das Unidades, atendendo à necessidade de garantir a segurança de pessoas e bens;

2. Definir normas e responsáveis das atividades específicas em caso de restrição de acesso às instalações.

Aos estudantes e trabalhadores da UNIRIO que, ao abrigo das recomendações emitidas, decidam proceder ao isolamento profilático ou que tenham pessoas a seu cuidado, a quem seja determinado isolamento (quer por isolamento profilático, quer pelo fechamento das instalações de apoio, nomeadamente escolas, centros académicos, entre outros), poderá ser decretado que os afetados não terão penalizações do ponto de vista académico, profissional e financeiro.

Os responsáveis máximos das Unidades académicas e de gestão devem, tanto quanto possível, criar condições e permitir o regime de teletrabalho a todos.

## **COMUNICAÇÃO**

Tendo em consideração o estágio de evolução da doença no Brasil ao tempo de elaboração deste documento, este plano irá privilegiar medidas passíveis de serem aplicadas rapidamente e com a maior abrangência possível pela comunidade académica.

### **CRIAÇÃO DE PONTO DE CONTATO COM A FORÇA-TAREFA**

Foi instituído o *e-mail* [covid-19@unirio.br](mailto:covid-19@unirio.br) para inserção de dúvidas e/ou sugestões, por parte do público-alvo, acerca do Plano de Contingência, incluindo os responsáveis definidos pelas entidades constitutivas. As dúvidas, quando cabíveis, serão respondidas pela Força-Tarefa do Plano de Contingência.

## DEFINIÇÃO DOS MEIOS DE DISTRIBUIÇÃO DE INFORMAÇÃO AO PÚBLICO-ALVO

1. Consagrar o sistema de *e-mail* dinâmico como meio privilegiado de comunicação interna, complementado pelas páginas oficiais (Ministério da Saúde e Organização Mundial de Saúde). Utilizar o endereço de *e-mail* **covid-19@unirio.br** como emissor de toda a informação relacionada com a doença;
2. Secundar esses meios com a utilização das redes sociais da Universidade (nomeadamente Facebook, Twitter, Instagram e LinkedIn), que servirão também, pela sua natureza, como meios de comunicação externa.

## DESENVOLVIMENTO DE CAMPANHAS INTERNAS DE INFORMAÇÃO E SENSIBILIZAÇÃO

1. Reforçar campanhas de informação pública sobre métodos de transmissão e cuidados em vias de evitar contágios entre o público-alvo do Plano de Contingência;
2. Privilegiar o recurso aos meios de comunicação digitais, nomeadamente *websites*, redes sociais da UNIRIO e entidades constitutivas, para garantir maior rapidez na execução;
3. Desenvolver os materiais com base na informação oficial emitida pela **COMSO** ou até serem cópias exatas dos suportes de comunicação emitidos pelos próprios órgãos técnicos oficiais.

## REFERÊNCIAS

European Centre for Disease Prevention and Control. Outbreak of novel coronavirus disease 2019 (COVID-19): increased transmission globally – fifth update, 2 March 2020. ECDC: Stockholm; 2020.

Ministério da Saúde - MS - Brasil

Organização Mundial de Saúde - OMS