

**UNIVERSIDADE DO ESTADO DA BAHIA - UNEB**  
**COMISSÃO COM A FINALIDADE DE ACOMPANHAR E ORIENTAR AS**  
**CONDUTAS INSTITUCIONAIS RELATIVAS À PANDEMIA DA COVID-19, NO**  
**ÂMBITO DA UNEB**  
**PORTARIAS Nº 133 E Nº 224/2020**

**Nota Técnica n.º 5 da Comissão Institucional da UNEB para Combate à Covid-19, de 29/06/2020.**

**Objetivo:** Apresentar a situação atual da pandemia pelo SARS-CoV-2 e as recomendações para seu enfrentamento pela comunidade acadêmica da UNEB.

O mundo está lidando com um novo e complexo problema de Saúde Pública, a Covid-19, que já é considerada a pior pandemia desde o evento da *Gripe Espanhola*, ocorrida há cem anos. Apesar dos esforços para conter a disseminação do vírus e controlar a doença, detectada pela primeira vez na China, em dezembro de 2019, em maio de 2020, a doença já afetava praticamente todas as partes do mundo, tendo atualmente cerca de 10 milhões de casos e mais de 500 mil mortes em todo o planeta.

No Brasil, o primeiro caso foi confirmado em 26 de fevereiro de 2020, na cidade de São Paulo. Até 28 de junho de 2020, 89,6% (4.992) dos municípios do país foram atingidos, com 1.315.971 casos confirmados (coeficiente de incidência de 621,46 casos/100.000 hab.) e 57.115 óbitos (coeficiente de letalidade de 4,34%), sendo atualmente o 2º país mais afetado do mundo.

Na Região Nordeste, o primeiro caso de Covid-19 foi notificado no estado da Bahia, no município de Feira de Santana, em 6 de março de 2020, todavia, posteriormente, o Ceará identificou retroativamente casos confirmados, desde o mês de janeiro. Atualmente, na maioria dos estados nordestinos, a epidemia já alcançou mais de 90% dos municípios.

No estado da Bahia, até dia 28 de junho de 2020, 88% (369) dos municípios registraram casos da doença e 42% (155) tiveram óbitos, sendo 68.495 casos confirmados (coeficiente de incidência 460,53/100.000 hab.) e 1.748 óbitos (coeficiente de letalidade 2,55%).

Nesse contexto, a Organização Mundial de Saúde (OMS) tem guiado a resposta à pandemia, oferecendo às autoridades sanitárias e governantes dos países membros, orientações de medidas restritivas e de flexibilização, baseando-se em evidências científicas, apoiadas em dados epidemiológicos. Para a flexibilização das medidas, recomenda que seja realizada de forma gradual, desde que estejam atendidos os seguintes critérios:

1. Evidência de transmissão controlada (controle da transmissão do vírus e do número de casos).
2. Capacidade do sistema de saúde para detectar, testar, isolar e tratar todos os casos, além de rastrear todos os contatos.
3. Os riscos de novos picos devem estar minimizados em condições especiais, de vulnerabilidade (instalação de saúde, casas de repouso).
4. Adoção de medidas preventivas em postos de trabalhos, instituições de ensino, em serviços essenciais etc.
5. Capacidade para administrar riscos de importação (capacidade de controlar riscos externos).
6. Comunidade educada, engajada e empoderada para se ajustarem às novas normas.

Para operacionalização dos respectivos critérios, o Comitê Científico do Nordeste, estabeleceu alguns indicadores para analisar e orientar medidas para flexibilização do distanciamento social em seus estados membros, de forma mais oportuna e acertada, a saber:

1. Tendência decrescente do número e incidência de casos e óbitos por Covid-19.
2. A taxa de ocupação das UTI inferior a 70%.
3.  $R_t \leq 1$

#### 4. Índice de isolamento/distanciamento social.

Ao analisar a situação da Bahia, a partir desses indicadores, destaca-se:

1. O número de casos confirmados continua em ascensão, mesmo que em maior ou menor grau haja uma redução da mobilidade das pessoas e uma desaceleração na progressão da epidemia em alguns municípios do estado.
2. Nas últimas 24 horas (28/6), foram registrados no estado 3.251 casos de Covid-19 (taxa de crescimento de 5%) e 51 óbitos (+3,0%).
3. Taxa de ocupação de UTI de 79%. O recomendado é ter 30% de leitos disponíveis.
4. Relação entre número de testes realizados e número de casos é 2,8 no estado da Bahia. No Nordeste, essa relação tem variado de 1,2 a 3,1. Apesar da expansão da oferta do teste, esses resultados ainda são significativamente baixos, sinalizando dificuldade de acesso. Possivelmente, só estão realizando exames nos casos mais graves. Ao longo do tempo, a Bahia, assim como os demais estados do Nordeste, mantém o  $R_t$  acima de 1, indicando que a epidemia ainda continua em crescimento. Destaca-se que as medidas adotadas no âmbito estadual tem tido importante impacto na taxa de reprodução efetiva, no entanto, isso ainda não tem sido o suficiente para manter esse  $R_t$  abaixo de 1, como é recomendado.
5. Distanciamento social menor do que o esperado e insuficiente para interromper o crescimento da epidemia. Observa-se que de maio a junho tem se mantido abaixo de 50%, no estado. Segundo dados do Inloco (28/6), esse índice é de 48,3%.

Assim, considerando o posicionamento do Comitê Científico de Combate ao Coronavírus do Nordeste; a ausência de uma ação coordenada consistente para enfrentamento da pandemia, no âmbito nacional; a gravidade da situação; o papel social da Universidade para “produzir e fazer uso do conhecimento

para transformação social”, do compromisso com a vida de indivíduos e do coletivo, recomendamos que **até que seja seguro o retorno, as atividades presenciais se mantenham suspensas.**

Não obstante, para assegurar a qualidade do conhecimento - não só no conteúdo, mas também na sua forma – bem como a igualdade de acesso à Universidade, faz-se necessário a elaboração e a execução de um Plano de Ação para os diversos espaços e processos da Universidade para o momento de retorno.

## **Recomendações**

**1. Elaboração de Plano de Ação para preparação do retorno pós-pandemia (participativo).**

**2. Formar “Comitê” de Universidades Estaduais da Bahia (UEBAs) para desenvolvimento de trabalhos integrados para buscar que caminhos devemos percorrer para o retorno às atividades (discutir e propor estratégias, administrativas e didático-pedagógicas para o retorno, garantindo a manutenção das suas características, preservando a qualidade do ensino e da formação dos alunos, sem perder de vista a igualdade e oportunidade do acesso).**

**3. Formação de subcomitês por áreas de interesses para levantamento de necessidades, elaboração de propostas e/ou protocolos para atendimento das necessidades percebidas, referidas e sentidas:**

- De biossegurança.
- Ensino em “condições especiais”
- Apoio institucional multi, trans e interdisciplinar à gestão municipal e outras organizações de atendimento à populações vulneráveis .
- Científico: produção e análise de informações.
- Pesquisa e Extensão.

#### **4. Educação Comunicação e Informação.**

- Utilização de estratégias que levem em consideração o cenário e o comportamento, adequando métodos às circunstâncias e utilizando ferramentas disponíveis, a fim de produzir mudança de comportamento.
- Pensar, produzir e desenvolver ações de comunicação em parceria com os públicos alvos.
- Utilização de ferramentas de comunicação com a comunidade acadêmica e população em geral.

#### **5. Implantação e manutenção das medidas não farmacológicas: individuais e coletivas.**

- Garantir que as instalações estejam adequadas antes da reabertura e incluir a obrigatoriedade do uso de máscara e a observância do distanciamento físico recomendado. Estruturação dos espaços para assegurar ventilação adequada; disponibilização de insumos de higienização das mãos em pontos estratégicos, distanciamento entre as pessoas dentre outros (ver documentos já produzidos e publicados).
- Estabelecer e implantar norma institucional que regule o acesso e a circulação de pessoas no campus, com vistas à prevenção e redução de risco de contágio.
- Realizar sinalização nos pisos para demarcar distância mínima entre as pessoas, nos espaços de uso coletivo, a fim de evitar aglomerações.
- Adequar o número de alunos por disciplina e salas de aula, de modo a garantir distância de 2 metros entre cadeiras e a mesa do professor, com ventilação adequada (janelas abertas).
- Adequar o sistema de climatização das salas de aula e outros

ambientes coletivos para atendimento das normas vigentes dos órgãos sanitários reguladores.

- Instalar dispensador de solução alcóolica em cada sala de aula e laboratórios.
- Implantar rotina de limpeza e descontaminação das salas de aula após término de cada aula.
- Aferir a temperatura, utilizando termômetros digitais infravermelho, no momento de acesso ao campus e em outros pontos estratégicos (pavilhões de aulas, reitoria, biblioteca), de toda comunidade acadêmica, cuja permanência no campus estará condicionada ao limite de temperatura indicada no protocolo de saúde vigente. (estabelecer um procedimento para essa atividade, definindo como, quem, quando, local e condutas na vigência de pessoa febril).
- Providenciar o uso de kits individuais de proteção, contendo máscaras, álcool gel e garrafa de água para uso individual a toda a comunidade acadêmica.
- Realizar ações educativas com prestadores de serviços que atuam no Campus (lanchonetes, restaurantes, copiadoras e o que houver), para adoção de medidas de prevenção da infecção pelo novo coronavírus.
- Definir os espaços adequados para aquecimento da alimentação e venda de alimentos, de modo a atender os protocolos de saúde vigentes, no tocante a ventilação, higienização e distanciamento social (com definição de responsáveis para controle e supervisão).
- Definir regras para reduzir a densidade de pessoas nos espaços sob gestão da Universidade.
- Implementar regra de distância mínima de 2 metros em filas e em quaisquer espaços comuns.
- Estabelecer Procedimento Operacional Padrão (POP) de limpeza, descontaminação e checagem das atividades de higienização em todo o Campus, salas administrativas, salas de aula e ambientes de uso coletivo e realizar treinamento dos POP's para as equipes responsáveis pela limpeza e higienização do campus.

- Disponibilizar de forma contínua a dispensação de sabão, papel higiênico e papel toalha nos banheiros.
- Disponibilizar de forma contínua dispensador com solução de álcool gel a 70% em todas as áreas de circulação do campus, em quantitativo adequado de modo a evitar aglomerações.
- Determinar que os elevadores sejam de uso exclusivo para as pessoas com deficiência, limitando o uso de uma pessoa por vez, salvo em casos de crianças.

**6. Estabelecer articulação e integração da Universidade com Secretarias de Saúde / Distrito Sanitário / Vigilância em Saúde / APS, respeitando o princípio de regionalização da saúde/SUS.**

- Viabilizar realização de testes moleculares para o diagnóstico e isolamento precoce dos infectados (doentes ou não-doentes) e orientação e ações de quarentena e monitoramento dos contatos (em especial nos casos das residências estudantis e de docentes).
- Organizar estruturas para garantir (dentro do serviço de saúde da Universidade), comunicação sistemática e vinculação com a instância de saúde da sua área de adscrição para encaminhamentos e respostas mais rápidas às demandas de Covid-19.
- Prover recursos humanos e materiais do SMOS, de modo a atender pessoas sintomáticas no Campus I e estabelecer um Serviço de Referência para casos indicados (considerando território/área da pessoa atendida).

**7. Residências estudantis e de docentes.**

- Realizar as adequações necessárias na estrutura física para atender os protocolos da Anvisa e Vigilância Epidemiológica – articular e integrar com SMS/Vigilância Sanitária para que possam alinhar orientações com equipes da Universidade, responsável pela gestão desses

equipamentos.

- Fazer levantamento de capacidade instalada e redimensionamento de pessoal por residência estudantil e de docentes, considerando as recomendações das autoridades sanitárias de distanciamento mínimo entre as pessoas.
- Disponibilizar locais para isolamento de possíveis contatos positivos, quando não houver condições de isolamento domiciliar seguro - fazer articulação com as SMS/Vigilância Epidemiológica/Vigilância Sanitária/APS.
- Estabelecer vigilância ativa (realizar PCR para rastreamento e isolamento de casos assintomáticos e contatos positivos, bloqueio/interrupção temporária de mobilidade, articulado com a SMS/DS/Vigilância Epidemiológica, Vigilância Sanitária ou APS da área de adscrição.
- Estabelecer quarentena para pessoas que chegam de áreas com circulação do SARS-CoV-2, por 14 dias.
- Construir linha de fluxos de deslocamento (trabalho, universidade, campos de práticas, internatos e estágios, outro município etc.)
- Manter ações de educação permanente e de comunicação para sensibilizar e induzir adesão ao isolamento social efetivo e ao uso de EPI.
- Assegurar que a comunidade acadêmica participe de decisões, acordos e pactos para manutenção de “boas práticas” na residência.
- Avaliar relação de custo-benefício e risco-benefício de substituir residências estudantis, no atual padrão, por outras formas de apoio à moradia de estudante (por ex.: “auxílio-moradia”).

## **8. Ensino Pesquisa e Extensão.**

- Definir, junto aos espaços de práticas, internatos e estágios de discentes, o regramento para segurança da operacionalização, garantindo equipamentos de biossegurança, quando do retorno às aulas

presenciais.

- Atender às normativas de retorno das atividades de práticas, estágios e outros, nas diversas áreas.
- Definir e assegurar disponibilidade de equipamentos de proteção individual para docentes e discentes, necessários para realização de aulas práticas, estágios, internatos e outros.
- Priorização de pesquisas que não sejam de campo para os Trabalhos de Conclusão de Curso.
- Definir, à luz do Decreto-lei Nº 1.044/1969 e do art. 4º da LDB, atividade domiciliar para estudantes que integram o grupo de risco, que apresentem sinais de contaminação pela Covid-19 e/ou outras questões de saúde atendidas pelo decreto.

Salvador, 29 de junho de 2020.

**Jeane Magnavita da Fonseca Cerqueira - coordenadora**

**Dayse Lago de Miranda - coordenadora**

**Ana Gabriela Alvares Travassos**

**Ana Paula Chancharulo de Moraes Pereira**

**Daniel de Cerqueira Góes**

**Danilo Oliveira da Silv**

**Kátia Silene Lopes de Souza Albuquerque**

**Leandro Santos Coelho de Souza**

**Paulo José Bastos Barbosa**

**Venetia Durando Braga**

**Referências:**

Rede CoVIDA. Painel Brasil. Disponível em: <https://painel.covid19br.org/>.

Acesso em: 28 de junho de 2020.

Comitê Científico de Combate ao Coronavírus. Disponível em:  
<https://www.comitecientifico-ne.com.br/>. Acesso em: 28 de junho de 2020.

Fundação Oswaldo Cruz - Fiocruz. Centro de Integração de Dados e Conhecimentos para Saúde. Disponível em: <https://cidacs.bahia.fiocruz.br/>. Acesso em: 28 de junho de 2020.

Secretaria da Saúde do Estado da Bahia - SESAB. Disponível em:  
<https://www.saude.ba.gov.br>. Acesso em: 28 de junho de 2020.

Johns Hopkins University & Medicine - JHU. Coronavirus Resource Center. Disponível em: <https://coronavirus.jhu.edu/map.html>. Acesso em: 28 de junho de 2020.

Boletim\_Eletrônico\_Bahiano\_96 de 28/06/2020.

Ministério da Saúde. Coronavírus Brasil. Disponível em:  
<https://covid.saude.gov.br>. Acesso em: 29 de junho de 2020.