



INSTITUTO FEDERAL
Goiás

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE GOIÁS
REITORIA

RESOLUÇÃO 122/2022 - REI-CONSUP/REITORIA/IFG, de 17 de fevereiro de 2022.

Consolida o Plano de Ação Geral para o Retorno Seguro e Gradual das Atividades Presenciais Acadêmicas e Administrativas no IFG e revoga a Resolução 118/2021 - REI-CONSUP/REITORIA/IFG, de 10 de dezembro de 2021.

A PRESIDENTE DO CONSELHO SUPERIOR DO INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE GOIÁS, no uso de suas atribuições legais e regimentais, e considerando as deliberações da 77ª Reunião do Conselho Superior, realizada extraordinariamente em 16 de fevereiro de 2022, resolve:

Art. 1º Aprovar alterações no Plano de Ação Geral para o Retorno Seguro e Gradual das Atividades Presenciais Acadêmicas e Administrativas no IFG.

Art. 2º Revogar a Resolução 118/2021 - REI-CONSUP/REITORIA/IFG, de 10 de dezembro de 2021.

Art. 3º Determinar que o Plano de Ação Geral para o Retorno Seguro e Gradual das Atividades Presenciais Acadêmicas e Administrativas passa a vigorar conforme documento anexo.

Art. 4º Esta Resolução entra em vigor na data de sua emissão.

(assinado eletronicamente)

ONEIDA CRISTINA GOMES BARCELOS IRIGON
Presidente do Conselho Superior

Documento assinado eletronicamente por:

■ **Oneida Cristina Gomes Barcelos Irigon, REITOR - CD1 - REITORIA**, em 17/02/2022 15:19:36.

Este documento foi emitido pelo SUAP em 17/02/2022. Para comprovar sua autenticidade, faça a leitura do QRCode ao lado ou acesse <https://suap.ifg.edu.br/autenticar-documento/> e forneça os dados abaixo:

Código Verificador: 247969

Código de Autenticação: 310d831941



Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás
Rua C-198, Quadra 500, Jardim América, GOIÂNIA / GO, CEP 74270-040
Sem Telefones cadastrados

PLANO DE AÇÃO
GERAL PARA O
RETORNO SEGURO E
GRADUAL DAS
ATIVIDADES
PRESENCIAIS
ACADÊMICAS E
ADMINISTRATIVAS NO
IFG



Reitora

Oneida Cristina Gomes Barcelos Irigon

Diretor Executivo

José Carlos Barros Silva

Pró-Reitor de Administração

Diego Silva Xavier

Pró-Reitora de Desenvolvimento Institucional e Recursos Humanos

Sandra Abadia Ferreira

Pró-Reitora de Ensino

Maria Valeska Lopes Viana

Pró-Reitor de Extensão

Willian Batista dos Santos

Pró-Reitora de Pesquisa e Pós-Graduação

Thaís Amaral e Sousa

Comitê de Mitigação e Biossegurança

Lorena Pereira de Souza Rosa (Presidente)/IFG

Thays Angelica de Pinho Santos/IFG

Bárbara Delourdes Rosa Rodrigues de Sousa/IFG

Alessandro Pereira dos Santos/IFG

Regyane Ferreira Guimarães Dias/IFG

Patrícia Carvalho de Oliveira/IFG

Josela Palmeira Pacheco/IFG

Cátia Peter Alves de Lima Gomes/IFG

Fernanda Pimentel Faria de Miranda/IFG

Danilo Oliveira e Silva/IFG

Cristiano José da Silva/IFG

Francielli Mariana dos Santos Mello Andrade/IFG

Adriana Gomes Pereira/Sec. Estadual de Saúde

Flávio José Teles de Moraes/IFG

João Francisco Martins e Silva/UFG

Antonio Wilson Porto Junior

Giuliano Moreira de Carvalho

Palmer Arruda Silva

Comissão Central

Maria Valeska Lopes Viana (Presidente)/ Proen

Helen Betane Ferreira Pereira/Proen

Amaury França Araujo/PRODIRH

Sandra Abadia Ferreira/PRODIRH

Willian Batista dos Santos/Proex

Ludmylla Ribeiro Pessoni/Proex

Maria Aparecida Andrade de Oliveira Tsu/PROPPG

Diego Silva Xavier/PROAD

Lauce Noriyo de Moraes Nozaki/Proad

José Carlos Barros Silva/Diretoria Executiva

Marcelo Pereira Ramos/SINT-IFES

Arthur Ramos da Conceição/Representante discente

Lista de Quadros

Quadro 01: Indicadores para retorno gradual por fases. Quadro 02 - Critérios mínimos de biossegurança na unidade.

Quadro 02 - Critérios mínimos de biossegurança na unidade.

Quadro 03: quadro de referência e ações gerais.

Quadro 04: Indicadores de Risco de Transmissão adotados pelo CDC.

Quadro 05: Indicadores Mínimos para atividades escolares presenciais conforme Fiocruz

Quadro 06: Conjunto de indicadores sugeridos pelo FDE/Conif por fase de retorno às atividades escolares presenciais.

Quadro 07: Indicadores Globais de Saúde relacionados à pandemia de Covid-19 e divisão por Situação adotado pela SES-GO.

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

ANVISA - Agência Nacional de Vigilância Sanitária

CDC - Centro de Controle e Prevenção de Doenças dos Estados Unidos

CNE - Conselho Nacional de Educação

CONASS - Conselho Nacional de Secretários de Saúde

CONASSEMS - Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde

Conepex - Conselho de Ensino, Pesquisa e Extensão

Conif - Conselho Nacional das Instituições da Rede Federal de Educação Profissional, Científica e Tecnológica

Consup - Conselho Superior

CRE - Complexo Regulador Estadual

DAA - Departamento de Áreas Acadêmicas

EDCD - Centro Europeu de Prevenção e Controle das Doenças

FDE - Fórum de Dirigentes de Ensino

FGV - Fundação Getúlio Vargas

Fiocruz - Fundação Oswaldo Cruz

IDB - Banco Interamericano de Desenvolvimento

IF Goiano - Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Goiano

IFG - Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás

IN - Instrução Normativa

LDB - Lei de Diretrizes e Bases

MEC - Ministério da Educação

OMS - Organização Mundial de Saúde

PDI - Plano de Desenvolvimento Institucional

PPC - Projeto Pedagógico do Curso

PPPI - Projeto Político Pedagógico Institucional

Proen - Pró-Reitoria de Ensino

SE - Semana Epidemiológica

SEE - Sistema de Ensino Emergencial

SE-GO - Secretaria de Educação de Goiás

SES-GO - Secretaria de Estado de Saúde de Goiás

SRAG - Síndrome Respiratória Aguda Grave

TAE - Técnico Administrativo em Educação

TDICs - Tecnologias Digitais da Informação e da Comunicação

UNESCO - Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura

UTI - Unidade de Terapia Intensiva

SUMÁRIO

PARTE I – PLANO DE AÇÃO GERAL PARA O RETORNO SEGURO E GRADUAL DAS ATIVIDADES PRESENCIAIS ACADÊMICAS E ADMINISTRATIVAS NO IFG	09
1.1. Introdução	09
1.2. Metodologia de elaboração do Plano de Ação Geral	11
1.3. Pressupostos	12
1.4. Princípios	13
1.5. Objetivos	13
1.6. Ações prioritárias e grupos prioritários a serem atendidos, conforme a possibilidade de cada fase	14
PARTE II - CONSIDERAÇÕES SOBRE OS INDICADORES DE SAÚDE GLOBAIS A SEREM ADOTADOS NO ESTUDO PARA RETORNO ÀS ATIVIDADES ESCOLARES PRESENCIAIS GRADUAL E SEGURO NO CONTEXTO DA PANDEMIA DE COVID-19	18
2.1. Introdução	18
2.2. Os Indicadores	19
2.2.1. Indicadores para retorno gradual por fases	20
PARTE III – QUADRO DE REFERÊNCIA E AÇÕES GERAIS	28
PARTE IV – ELABORAÇÃO DOS PLANOS DE AÇÃO LOCAIS	36
4.1 Conceito	36
4.2 Metodologia	36
4.3 Estrutura do documento	37
PARTE V – IMPLEMENTAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DOS PLANOS LOCAIS DOS CÂMPUS	38
CONSIDERAÇÕES FINAIS	40
REFERÊNCIAS	42
ANEXOS - Indicadores de biossegurança adotados por organismos internacionais e nacionais resumidos em Quadros	44

PARTE I – PLANO DE AÇÃO GERAL PARA O RETORNO SEGURO E GRADUAL DAS ATIVIDADES PRESENCIAIS ACADÊMICAS E ADMINISTRATIVAS NO IFG

1.1 - Introdução

A emergência da pandemia de Covid-19 ocasionou, no Brasil e no mundo, a necessidade de redimensionamento das práticas sociais a fim de minimizar a disseminação e o contágio do vírus. Ainda assim, em função de um conjunto de variáveis históricas, políticas, econômicas e culturais, a pandemia de Covid-19 tem se constituído como uma das maiores tragédias humanitárias da história.

Nesse contexto, as instituições de ensino tiveram que construir novas e diferenciadas formas de organização didático-pedagógica para a continuidade da oferta das atividades acadêmicas. O IFG, tendo como princípio basilar o cuidado e a manutenção da vida e da saúde de estudantes e servidores, tem desenvolvido as ações administrativas, de ensino, pesquisa e extensão por meio do uso das tecnologias digitais de informação e comunicação e do ensino remoto. É fundamental destacar que o IFG suspendeu seu calendário acadêmico somente entre os meses de março e julho de 2020, tempo necessário para a reorganização das ações pedagógicas bem como para a efetivação de procedimentos administrativos que garantisse o acesso e a conectividade para estudantes e servidores. Nesse período, foram desenvolvidas ações voltadas para a manutenção do vínculo do estudante com a instituição e que puderam ser validadas como carga horária para cômputo das atividades complementares previstas nos projetos pedagógicos de cursos.

A partir de agosto de 2020, com a aprovação da Instrução Normativa/Proen nº 07/2020, o IFG retomou o calendário acadêmico com o desenvolvimento das ações de ensino por meio da utilização das tecnologias digitais de informação e comunicação. Em 17 de maio de 2021, o Conselho Superior do IFG aprovou a Resolução 60 que, a partir da IN supracitada, estabeleceu o Regulamento Acadêmico para implantação do Ensino Remoto Emergencial. O ensino remoto, forma como foi denominada a organização didático-pedagógica a ser adotada no período de excepcionalidade e enfrentamento da Pandemia de Covid-19, foi desenvolvido tendo como suposto as regulamentações e orientações exaradas pelo Conselho Nacional de

Educação e demais documentos que subsidiaram a implantação do ensino remoto nos sistemas de ensino, quais sejam:

1. Portaria nº 343, de 17 de março de 2020, sobre a substituição das aulas presenciais por aulas em meios digitais enquanto durar a situação de pandemia do Novo Coronavírus - Covid-19;
2. Portaria nº 345, de 19 de março de 2020, alterando a portaria 343;
3. Parecer CNE/CP nº 5/2020, de 28 de abril de 2020, que trata da 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;
4. Parecer CNE/CP nº 9/2020 que tratou do reexame do Parecer CNE/CP nº 5/2020, que tratou da 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;
5. Parecer CNE/CP nº 11/2020 que apresentou Orientações Educacionais para a Realização de Aulas e Atividades Pedagógicas Presenciais e Não Presenciais no contexto da Pandemia;
6. Parecer CNE/CP nº 19/2020 que apresentou Reexame do Parecer CNE/CP nº 15, de 6 de outubro de 2020, que tratou das Diretrizes Nacionais para a implementação dos dispositivos da Lei nº 14.040, de 18 de agosto de 2020, que estabelece normas educacionais excepcionais a serem adotadas durante o estado de calamidade pública reconhecido pelo Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020.
7. Medida Provisória nº 934, de 1º de abril de 2020, estabelecendo normas sobre o ano letivo durante a pandemia;
8. Portaria nº 376, de 3 de abril de 2020, específica para as aulas nos cursos de educação profissional técnica de nível médio durante a pandemia;
9. Resolução CNE/CP nº 02 de 05 de agosto de 2021.

Assim, por meio de aulas síncronas e atividades assíncronas, os estudantes do IFG puderam retomar suas atividades acadêmicas e cursar as disciplinas com suas respectivas cargas horárias previstas para as etapas formativas no ano letivo de 2020 e ao longo do primeiro semestre de 2021.

No segundo semestre de 2021 que se iniciará em setembro na maioria dos câmpus, o calendário acadêmico continuará a ser efetivado por meio do

ensino remoto emergencial, conforme estabelecido na Resolução 60/2021 que prevê no Art. 4º que “A duração do Sistema de Ensino Emergencial está submetida à avaliação contínua da instituição com base nos protocolos definidos oficialmente pelas autoridades sanitárias quanto à necessidade de isolamento social, garantindo o retorno do sistema presencial, assim que possível”.

Nesse sentido, a fim de planejar a retomada das atividades acadêmicas e administrativas de forma presencial, seja em parte ou na sua totalidade, quando for recomendável e seguro de acordo com os indicadores de saúde globais, foi elaborado o *Plano de Ação Geral para o Retorno Seguro e Gradual das Atividades Presenciais Acadêmicas e Administrativas no IFG* pela Comissão Central e Comitê de Mitigação e Biossegurança.

1.2 – Metodologia de elaboração do Plano de Ação Geral

O *Plano de Ação Geral* é um documento que deverá orientar a retomada das atividades acadêmicas presenciais, de forma segura e gradual, tomando os indicadores de biossegurança como critérios a serem rigorosamente observados. A metodologia adotada para a elaboração do referido Plano se baseou no princípio da gestão democrática, considerando-se a indiscutível relevância da questão em tela e da necessidade do amplo debate a fim de garantir, no limite, que a retomada gradual das atividades acadêmicas e administrativas no IFG possa ocorrer conforme as reais possibilidades de garantia da saúde física e psicológica de servidores, estudantes e familiares.

Para a elaboração do *Plano de Ação Geral* foram constituídos dois grupos:

- i) Comissão Central – Com representantes das pró-reitorias, do Sindicato e dos estudantes, a Comissão Central teve o objetivo de **elaborar as Atividades Específicas** para o ensino, para a pesquisa, para a extensão e para as atividades administrativas do *Plano de Ação Geral*;
- ii) Comitê de Mitigação e Biossegurança – Com representantes da área de saúde da comunidade interna e externa, o Comitê teve o objetivo de **construir os indicadores de saúde globais** que nortearam a definição das **Atividades Específicas** do *Plano de Ação Geral*.

No âmbito dos Câmpus, foram constituídas as Comissões Locais com o objetivo de:

- i) **Elaborar diagnóstico**, a partir dos dados levantados das ações de **ensino, pesquisa, extensão, administrativas** desenvolvidas no câmpus e a partir do Plano de Ação Geral;
- ii) **Elaborar diagnóstico** das condições de **infraestrutura** do câmpus;
- iii) **Elaborar o Plano de Ação Local**;
- iv) **Realizar reuniões com a comunidade acadêmica** para diálogo sobre as **ações que poderão/deverão** ser implementadas a partir do Plano de Ação Geral.

O *Plano de Ação Geral* deverá, portanto, ser a base do Plano de Ação Local, orientando as Comissões Locais na definição das ações a serem realizadas em cada uma das fases, a partir dos indicadores de saúde globais.

O Plano de Ação Geral será submetido à apreciação e aprovação no âmbito do Conepex e Consup.

1.3 – Pressupostos

O *Plano de Ação Geral* adotará como pressupostos:

- i) a realização de diagnóstico das aprendizagens dos estudantes para mapeamento daqueles que não obtiveram resultados satisfatórios especialmente por não terem se adaptado ao ensino remoto;
- ii) a realização de busca ativa de estudantes que trancaram as matrículas e/ou não estão participando das atividades no ensino remoto;
- iii) até o retorno total das atividades presenciais acadêmicas e administrativas, os estudantes e suas famílias (para os menores de 18 anos) poderão optar pelo ensino remoto;
- iv) as disciplinas que não foram ofertadas no ensino remoto em função da sua impossibilidade de transposição para o ensino remoto e os estudantes concluintes deverão ser tomados como ação e grupo prioritário de atendimento; e
- v) o atendimento rigoroso dos indicadores de biossegurança e protocolos de mitigação para contenção do contágio do vírus.

1.4 – Princípios

O *Plano de Ação Geral* adotará os seguintes princípios:

- i) defesa e preservação da saúde física e mental dos discentes, dos servidores e dos funcionários terceirizados;
- ii) promoção de ações contextualizadas ao cenário de emergência sanitária que possibilitem a permanência e êxito dos alunos;
- iii) garantia e manutenção da qualidade das atividades acadêmicas e administrativas voltadas para o desenvolvimento de uma formação integrada e humanizadora que integre a formação histórico-crítica e a formação técnico-científica;
- iv) garantia de uma educação inclusiva e de qualidade socialmente referenciada, a partir dos princípios da Constituição Federal, da Lei nº 9394/96 (LDB) e dos documentos institucionais do IFG;
- v) garantia das condições de aprendizado aos alunos com necessidades educacionais específicas;
- vi) garantia da isonomia, equidade, inclusão de condições de acesso e permanência;
- vii) respeito aos princípios da gestão democrática, participativa e transparente no processo de discussão e definição quanto às atividades institucionais e ao retorno das atividades acadêmicas;
- viii) garantia e promoção da avaliação contínua e processual dos cenários sanitários com vistas ao restabelecimento da dinâmica pedagógica presencial quando houver segurança à saúde da comunidade acadêmica;
- ix) salvaguarda e defesa dos direitos trabalhistas dos servidores e dos funcionários terceirizados, de forma a evitar a precarização de suas condições de trabalho;
- x) garantia da autonomia institucional;
- xi) defesa da manutenção dos princípios e objetivos formativos presentes nos Projetos Pedagógicos de Cursos;
- xii) respeito à especificidade da infraestrutura de cada câmpus.
- xiii) obrigatoriedade de apresentação do cartão de vacinação com a comprovação das duas doses ou dose única, ou documento similar; e
- xiv) solicitação de apreciação da obrigatoriedade de apresentação do cartão de vacinação pela Procuradoria Federal junto ao IFG.

1.5 – Objetivos

O *Plano de Ação Geral* terá os seguintes objetivos:

- i) planejar, de forma unificada e a partir de critérios científicos de biossegurança, a retomada gradual das atividades acadêmicas e administrativas presenciais;
- ii) embasar a reformulação da Resolução IFG n. 60/2021, que regulamenta o Ensino Remoto Emergencial; e
- iii) possibilitar a implementação do Programa de Recuperação de Aprendizagens.

1.6 – Ações prioritárias e grupos prioritários a serem atendidos, conforme as possibilidades de cada fase

O *Plano de Ação Geral* estabelecerá as ações e grupos prioritários a serem atendidos conforme as possibilidades de cada fase, quando da retomada gradual das atividades acadêmicas no âmbito do ensino, da pesquisa/pós-graduação, da extensão e das atividades administrativas.

1.6.1 – Ensino

Ações Prioritárias:

- i) oferta de disciplinas práticas que não puderam ser ofertadas no ensino remoto e de estágios para turmas concluintes;
- ii) oferta de ações de acompanhamento pedagógico para recuperação das aprendizagens; e
- iii) oferta de ações de acolhimento socioafetivo.

Grupos prioritários:

- i) estudantes concluintes;
- ii) estudantes que trancaram as matrículas em disciplinas e/ou séries; e
- iii) estudantes com dificuldades de aprendizagem, NEE e/ou com dificuldades de acesso remoto.

1.6.2 – Pesquisa/Pós-Graduação

Ações Prioritárias:

- i) desenvolvimento de pesquisas com materiais e experimentos sob riscos de perda do prazo de validade e que demandam acompanhamento permanente e sistemático ou ações com metodologias híbridas e contínuas;
- ii) desenvolvimento de ações e projetos de pesquisas, cujos resultados podem contribuir para minimizar os impactos da pandemia na saúde e na qualidade de vida das pessoas;
- iii) desenvolvimento de atividades de pós-graduação, de projetos de iniciação científica e de pesquisas decorrentes de editais com cronogramas em fase de conclusão e que tiveram atividades suspensas, cronogramas comprometidos e prazos prorrogados pelas medidas sanitárias de restrição impostas pela pandemia;
- iv) desenvolvimento de projetos e ações de pesquisas que demandam práticas e experimentos em laboratórios, além de equipamentos e materiais complexos ou de curto prazo de validade;
- v) desenvolvimento de projetos e ações de pesquisa e pós-graduação que envolvem: convênios interinstitucionais; concessão de Bolsas; financiamentos com prorrogação de prazos; exigências de entregas de relatórios de conclusão; editais com cronogramas e ações na etapa de finalização;
- vi) ações de pós-graduação e projetos de pesquisas que decorrem de convênios interinstitucionais;
- vii) projetos de pesquisas desenvolvidos no âmbito de Programas de Pós-Graduação com atividades periódicas avaliadas pela CAPES;
- viii) atividades de pós-graduação e projetos de pesquisas com cronogramas e ações complexas integradas ao ensino e à extensão;
- ix) oferta de disciplinas suspensas na fase crítica da pandemia e que são fundamentais para integralização curricular e de cursos de pós-graduação; e
- x) ações de planejamento e de gestão fundamentais ao funcionamento e ao desenvolvimento das atividades de pesquisa e dos programas de pós-graduação.

Grupos prioritários:

- i) estudantes na etapa final da integralização de cursos e projetos de pesquisas;

- ii) pesquisadores que desenvolvem ações e projetos de pesquisas cujos resultados podem contribuir para minimizar os impactos da pandemia na saúde e na qualidade de vida das pessoas;
- iii) pesquisadores cujas atividades de pesquisas envolvem materiais e experimentos sob riscos de perda do prazo de validade e que demandam acompanhamento permanente e sistemático;
- iv) técnicos ligados ao planejamento, à manutenção e ao funcionamento de laboratórios; e
- v) docentes, técnicos administrativos, discentes e gestores dos Programas de Pós-Graduação com processos avaliativos externos conduzidos pela CAPES.

1.6.3 – Extensão

Ações Prioritárias:

- i) oferta de ações de extensão direcionadas à produção, desenvolvimento e a difusão de conhecimentos científicos, de inovação tecnológica, socioculturais, artísticos, desportivos, dentre outros, direcionadas à prevenção e mitigação dos impactos sociais, econômicos, políticos, culturais, dentre outros ocasionados pela pandemia de Covid-19;
- ii) visitas às comunidades e/ou parceiros em situação de desigualdade social agravada pelo contexto da pandemia; e
- iii) visitas aos parceiros que vem desenvolvendo ações de enfrentamento à Covid-19.

Grupos prioritários:

- i) comunidades tradicionais (quilombolas, indígenas, outras);
- ii) grupos, coletivos, refugiados, movimentos de minorias, movimento indígena e movimento negro;
- iii) mulheres em situação de vulnerabilidade social, violência e exclusão do mundo do trabalho;
- iv) jovens em situação vulnerabilidade social, de violência, de exclusão educacional ou em cumprimento de medida socioeducativa;
- v) agricultores familiares, trabalhadores do campo e/ou beneficiários da reforma agrária;
- vi) trabalhadores desempregados ou informais;

- vii) comunidades Escolares da educação básica pública;
- viii) grupos, coletivos e movimento de identidade e diversidade sexual e de gênero (Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis, Transexuais e Transgêneros, Queer e Intersexuais - LGBTQI+);
- ix) grupos, coletivos e movimento pela moradia popular e associações da sociedade civil;
- x) pessoa com deficiência e/ou necessidades específicas;
- xi) pessoa idosa; e
- xii) grupos, coletivos e associações autogestionários ou em fase de organização, coletivos culturais ou de economia popular solidária.

PARTE II - CONSIDERAÇÕES SOBRE OS INDICADORES DE SAÚDE GLOBAIS A SEREM ADOTADOS NO ESTUDO PARA RETORNO ÀS ATIVIDADES ESCOLARES PRESENCIAIS GRADUAL E SEGURO NO CONTEXTO DA PANDEMIA DE COVID-19

2.1 - Introdução

O Comitê de Mitigação e Biossegurança reuniu informações científicas com objetivo de subsidiar a comunidade escolar na decisão sobre o retorno às atividades escolares presenciais gradual e seguro no contexto da pandemia de Covid-19. O Comitê tem conhecimento de discussões que problematizam os impactos sociais e educacionais do fechamento das escolas (WHO, 2021; UNESCO, 2020a; IDB, 2021), mas restringiu seu trabalho a aspectos de biossegurança, em virtude de sua delimitação de competência. Mesmo assim, compreende-se que outros aspectos e conhecimentos precisam ser colocados em pauta frente a avaliação de risco-benefício implicada em um retorno às atividades escolares presenciais.

O retorno às atividades escolares presenciais durante a pandemia de Covid-19, em qualquer medida, implica riscos ([WHO, 2021](#)), pois reúne pessoas em espaços fechados, por tempo prolongado e aumenta risco relacionado à transmissão no transporte público e escolar, como alerta o estudo de revisão sistemática publicado pelo do Banco Interamericano de Desenvolvimento ([IDB, 2021](#)) em fevereiro de 2021. Quando o presente comitê usa o termo “seguro” para se referir ao retorno, é, portanto, em um contexto de gerenciamento de riscos para redução da transmissão do vírus (FIOCRUZ, 2021).

Os indicadores e atividades gerais propostos pelo Comitê são cientificamente referenciados, porém, infelizmente, a dinâmica da pandemia, o surgimento de novas variantes do Sars-CoV-2 e a exiguidade de estudos empíricos fazem com que restem imprevisibilidade e incertezas no quesito de conjecturar a garantia de biossegurança. Nesse sentido, a vacinação é a principal estratégia de prevenção de saúde pública para acabar com a pandemia de Covid-19 (WHO, 2021).

Publicação da Organização Mundial de Saúde (OMS), atualizada em junho de 2021, atesta que ainda são escassos os estudos empíricos sobre os efeitos das ações de mitigação de risco de infecção por Sars-CoV-2 nas escolas (WHO, 2021). Relatório técnico do Centro Europeu de Prevenção e Controle das Doenças (EDCD), em sua versão de julho de 2021, afirma, com um grau de confiança moderado, que a propagação de SARS-CoV-2 nas escolas é limitada quando as medidas de mitigação apropriadas são adotadas. No entanto, o mesmo estudo, reconhece que é difícil avaliar a transmissão de SARS-CoV-2 em ambientes escolares, principalmente pelo fato de que é difícil diferenciá-la da

transmissão comunitária, pois a transmissão atribuída às escolas poderia ter ocorrido em ambientes comunitários ou vice-versa ([EDCD, 2021](#)).

De forma semelhante, a OMS afirma que ainda não é possível dimensionar, com certeza, a eficácia das medidas de mitigação nas escolas ([WHO, 2021](#)). Ademais, a maioria dos estudos sobre retomada se deram anteriormente à circulação de novas variantes da SARS-CoV-2, em especial a Delta, que deverá ser cada vez mais predominante em pessoas mais jovens, público que representa a maior população suscetível em razão da menor vacinação (EDCD, 2021). Outro aspecto a se considerar é que estudos sobre a retomada das escolas em países considerados subdesenvolvidos (ou em desenvolvimento) são ainda mais raros, mas se sabe que, além da questão etária e condições médicas pré-existentes, as disparidades na assistência à saúde e a pobreza contribuem para aumentar a carga do Covid-19 entre a população ([FGV, 2020](#); [OLIVEIRA et al., 2021](#)).

2.2 - Os indicadores

A construção dos indicadores de saúde e das atividades gerais de cada fase propostos pelo Comitê se deu a partir: da literatura científica disponível; das orientações técnicas da Organização Mundial de Saúde (OMS), do Centro Europeu de Prevenção e Controle das Doenças (EDCD) e do Centro de Controle e Prevenção de Doenças dos Estados Unidos (CDC); das orientações técnicas da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz); das orientações técnicas do Ministério da Saúde do Brasil, do Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass), da Secretaria de Estado de Saúde de Goiás (SES-GO) e da Secretaria de Educação de Goiás; e do diálogo com quadro técnico de outras instituições como o IF Goiano.

Um princípio adotado para escolha de indicadores é o de que a intensidade da transmissão na escola está correlacionada com a potencialidade da transmissão comunitária na região em que ela está localizada ([IDB, 2021](#)).

O Comitê se esforçou no sentido de analisar indicadores de saúde comunitária relacionados à Covid-19 adotados por diversos organismos nacionais e internacionais, resumidos no Anexo I, para ponderar sobre os que poderiam ser adotados pelo IFG.

A divisão do retorno em quatro fases, com base em indicadores de saúde globais, segue recomendação do Fórum de Dirigentes de Ensino do Conselho Nacional das Instituições da Rede Federal de Educação Profissional, Científica e Tecnológica (FDE/Conif) ([CONIF, 2021](#)). A recomendação do Conif corrobora a orientação da Organização Mundial de Saúde (OMS) e da Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (Unesco) (UNESCO, 2020a; UNESCO, 2020b) de que é preciso planejar a retomada das atividades escolares presenciais levando em conta os indicadores que reflitam a realidade local e de cada país ([FIOCRUZ, 2021](#)).

2.2.1 – Indicadores para retorno gradual por fases

Apresenta-se, no Quadro 1, a relação de indicadores que poderão nortear o retorno gradual a atividades escolares e administrativas presenciais no contexto da pandemia de Covid-19.

Quadro 1. Indicadores para retorno gradual por fases.

Eixos	Indicadores	Região	Fases para retorno gradual e seguro			
			FASE 1 VERMELHA	FASE 2 LARANJA	FASE 3 AMARELA	FASE 4 VERDE
			<p><i>Progressão: considerar estabilidade em 14 dias</i></p> <p style="text-align: center;">→</p> <p><i>Regressão: imediata, logo que identificada mudança de indicadores</i></p> <p style="text-align: center;">←</p>			
			Atividades não presenciais	Retorno de algumas atividades acadêmicas e administrativas presenciais	Ampliação das atividades acadêmicas e administrativas presenciais	Retorno presencial de todas as atividades acadêmicas e administrativas
1. Indicadores	1.1 Situação do Indicador do	Região de Saúde ²	Calamidade	Crítica	Alerta	Alerta

Comunitários de Saúde e Capacidade de Atendimento do Sistema de Saúde.	risco para Covid-19 ¹ na Região de Saúde (SES-GO), na semana.	que a unidade está.				
	1.2 Índice de vacinação da população (2ª dose ou dose única) ²³	Município	< 20%	20%-40%	40%-75%	> 75%
Eixos	Indicadores	Região	<p align="center">Fases para retorno gradual e seguro</p> <p align="center"><i>Progressão: considerar estabilidade em 14 dias</i></p> <p align="center">—————→</p> <p align="center"><i>Regressão: imediata, logo que identificada mudança de indicadores</i></p>			

1 Índice descontinuado pela SES-GO. Conforme nota informativa na página oficial da secretaria, disponível em <https://www.saude.go.gov.br/noticias/14691-nota-informativa-descontinuidade-do-mapa-de-risco-como-ferramenta-de-avaliacao-da-pandemia>, informando que não publicará o Mapa de Risco para avaliação da pandemia a partir de 4/2/2022. Por este motivo, o índice não será mais utilizado para definição da fase. Caso a SES-GO retome o indicador, o CMBio/IFG deverá avaliar o novo indicador e emitir novo Parecer, cabendo ao Consup/IFG decidir sobre sua utilização.

2 De acordo com decisão do Pleno do Consup em 16 de fevereiro de 2022, a Resolução passa por retificação respeitada a extração desse indicador junto a SES-GO, com a inclusão do público “crianças com idade entre 5 e 11 anos” no Índice de vacinação da população.

3 No caso dos municípios que compõem a Rede Integrada de Desenvolvimento do Distrito Federal e Entorno–RIDE onde o IFG mantém unidades acadêmicas em funcionamento, o indicador “Índice de vacinação da população” deverá ser calculado considerando os dados disseminados pela SES-GO em <https://indicadores.saude.go.gov.br/pentaho/api/repos/:coronavirus:paineis:painel.wcdf/generatedContent>, acrescido do quantitativo de cidadãos eventualmente vacinados no Distrito Federal mas que tenham registro de residência em um dos municípios da RIDE onde o IFG mantém unidades acadêmicas em funcionamento.

			←			
2. Indicadores de biossegurança na instituição	2.1 Vacinação de profissionais de educação ⁴	Unidade	100% (1ª Dose)	80% (2ª dose ou dose única)	80% (2ª dose ou dose única)	80% (2ª dose ou dose única)
	2.2 Índice de vacinação da comunidade acadêmica (2ª dose ou dose única)	Unidade	< 40%	< 40%	40%-75%	> 75%
	2.3 Atendimento aos critérios mínimos de biossegurança na unidade (Quadro 2)	Unidade	Parcial ou Não Atendido	Totalmente Atendido	Totalmente Atendido	Totalmente Atendido

Fonte: Comitê de Mitigação e Biossegurança do IFG

Sobre a mudança entre as fases do Quadro 1, precisa ser observada a estabilidade dos indicadores das respectivas fases, por um período de 14 dias, para posterior progressão da fase no Câmpus/Reitoria. A regressão entre as fases deverá ocorrer de imediato, assim que observada a piora dos indicadores. O fluxo institucional para mudança entre as fases será disciplinado em regulamento acadêmico (reformulação da Resolução IFG n.60/2021 que regula a oferta do ensino remoto emergencial).

Os indicadores estão divididos em dois eixos: (1) indicadores comunitários de saúde e capacidade de atendimento do sistema de saúde; (2)

⁴ A utilização de indicadores relacionados à vacinação é importante para a biossegurança, entretanto geram algumas dificuldades. Como lidar com o índice quando pessoas se negam à vacinação? Considerando a primeira dificuldade, o Comitê reduziu de 100% para 80% o ponto de corte do indicador 2.1 nas fases 2, 3 e 4, se comparado ao que foi proposto pelo Conif (2021). O ponto de corte da Fase 1 do indicador 2.1 foi mantido conforme Conif (2021), pois, por se tratar de um limite inferior, não havia motivo para alterá-lo, ainda que ele possa nunca ser atingido em razão da recusa à vacinação. Como conhecer o índice de vacinação da comunidade escolar? Pensa-se que, na impossibilidade de obter a informação de toda a comunidade escolar, é possível proceder pesquisa por levantamento amostral.

indicadores de biossegurança na instituição. O primeiro eixo de indicadores tem como base dados disponibilizados via mapa epidemiológico da pandemia, semanalmente atualizados pela SES-GO. O Comitê propõe que o trabalho de levantamento e a disponibilização dos indicadores do primeiro eixo de todos os Câmpus e da Reitoria seja centralizado, pois trata-se de uma tarefa que pode ser mais célere se realizado por servidor(es) que tenham familiaridade com dados epidemiológicos, ainda que todos os dados sejam públicos e de fácil acesso. Enquanto os indicadores do segundo eixo precisarão ser levantados por cada Câmpus e pela Reitoria.

Propomos o estabelecimento de um trabalho coordenado no sentido de divulgar um boletim simples semanal com o compilado das fases em que cada Câmpus e a Reitoria se encontram.

Os indicadores propostos, com exceção de um, seguem dimensões sugeridas pelo Conif (2021), todavia, foi necessário adaptar alguns deles, em razão dos dados epidemiológicos disponíveis em Goiás⁵.

O último indicador, denominado “atendimento aos critérios mínimos de biossegurança na unidade” foi criado pelo Comitê, tendo como base outros materiais estudados, como os critérios de vigilância adotados pelo CDC (2021b) e as recomendações da Fiocruz (2021).

Propõe-se a operacionalização do indicador conforme Quadro 2:

Quadro 2. Critérios mínimos de biossegurança na unidade.

Item	Descrição	Atende ?
Condições para uso correto e constante de máscaras	Disponibilidade de máscaras com comprovada eficácia para toda comunidade (como a cirúrgica	() sim () não

⁵ As distinções podem ser apreendidas pela comparação do Quadro 4 com o Quadro 6 disponível no Anexo I.

	tripla/N95/PFF2)	
Distanciamento espacial	Disponibilidade espacial (2,25 m ² por pessoa) distância mínima de 1,5 m entre as pessoas; Sinalização visível para manutenção de distanciamento social.	() sim () não
Higiene das mãos	Disponibilidade de suprimentos e condições para higiene das mãos.	() sim () não
Limpeza e desinfecção	Protocolos de limpeza e desinfecção de ambientes e superfícies, disponibilidade de insumos necessários.	() sim () não
Capacidade de contenção de contaminação.	O protocolo de monitoramento, rastreamento, busca ativa e contenção da transmissão frente a casos confirmados de Covid-19.	() sim () não

Fonte: Comitê de Mitigação e Biossegurança do IFG

Em relação ao item “Condições para uso correto e constante de máscaras”, deverá ser considerado: Dar preferência a máscaras do tipo PFF2, N95 ou cirúrgica de tripla camada, pois são equipamentos com comprovada eficácia (WHO, 2020; FIOCRUZ, 2021). Ressalta-se que o modelo KN95 não é equiparável à N95. Em caso de escassez de máscaras com comprovada eficácia, utilizar máscara de tecido com tripla camada de proteção (camada interna de algodão, camada intermediária de nylon ou feltro de lã e camada externa de poliéster) (WHO, 2020). Embora as máscaras de tecido tenham desempenho inferior (GARCIA, 2021), é preferível fazer o uso correto delas a não utilizar qualquer equipamento (WHO, 2020; BRASIL, 2020; MELLO et al., 2021). Máscaras de acrílico, com válvulas de expiração, de tecido com uma só camada, bandanas e lenços não são recomendados (ANVISA, 2020).

Em relação ao item “Distanciamento Espacial”, deverá ser considerado: Recomenda-se, a fim de garantir maior segurança, para as atividades presenciais no IFG o distanciamento de 1,5 metro. Contudo, nos casos em que não seja possível manter este distanciamento, alerta-se para que o distanciamento mínimo aceitável seja de 1 metro. Segundo parâmetros da OMS este valor separa a transmissão de contato próximo da transmissão por longa distância. Além do distanciamento individual, deve-se levar em consideração a capacidade máxima de pessoas, por área, em um mesmo ambiente. Para esse cálculo, recomenda-se que seja atribuída a disponibilidade espacial de 2 m² por pessoa. O cálculo

recomendado para quantificar o número de pessoas por ambiente é de: área do ambiente (base x altura) dividido pela metragem quadrática por pessoa recomendada (2 m²).

Independente da fase, mediante ocorrência simultânea de mais de um caso confirmado de Covid-19 em membros da comunidade escolar, no qual os envolvidos tenham convivido na mesma atividade escolar presencial, é necessário suspender as atividades presenciais da turma por 14 dias. E mediante ocorrência de diferentes e simultâneos casos confirmados de Covid-19, no qual os envolvidos são de turmas/setores diferentes, é necessário suspender todas as atividades presenciais do Câmpus/Reitoria por 14 dias. Todos os contatos próximos deverão ser monitorados durante esse período, a partir dos fluxos e orientações previstos nos documentos institucionais (FIOCRUZ, 2021).

O estudo corrobora a necessidade da comunidade escolar participar ativamente da decisão sobre a retomada das atividades ([WHO, 2021](#)), pois a comunidade será exposta a riscos e a eficácia das medidas para a biossegurança depende, também, do grau de consciência e adesão da comunidade escolar aos protocolos para a prevenção, o controle e a mitigação do contágio da Covid-19.

O Comitê avalia positivamente o documento “Protocolos do IFG para a prevenção, o controle e a mitigação do contágio da Covid-19” e propõe a revisão do mesmo a fim de atualizá-lo com informações científicas mais recentes e adequá-lo ao contexto de um possível retorno gradual e seguro às atividades escolares.

O que foi possível levantar, até o momento, impossibilita determinar um quantitativo de pessoas ou tempo seguro de permanência nas instituições em cada uma das fases. O conceito de “contato próximo” adotado pelo Centro de Controle e Prevenção de Doenças dos Estados Unidos (CDC) ajuda a dimensionar a questão. Para a CDC o contato próximo com pessoas com Covid-19 é um fator de risco preponderante para o contágio. Por contato próximo entende-se aquele que se estabelece “em menos de 2 metros por um total de 15 minutos ou mais em um período de 24 horas” (CDC, 2021a, n.p). E a definição de contato próximo utilizada pela CDC se aplica independentemente de qualquer uma das pessoas estar usando máscara.

Quanto maior a restrição de contato físico e, portanto, quantidade de pessoas e tempo de permanência na instituição, maior será a biossegurança no

contexto de pandemia de Covid-19 (resguardadas as demais ações de mitigação). Também é possível adotar estratégias de *clusterização* (divisão de estudantes em grupos, sem interações externas) (GOIÁS, 2021).

Quaisquer alterações em relação às orientações dos órgãos de saúde federal, estadual ou municipais e dos indicadores de mitigação e biossegurança ao longo das fases previstas serão reguladas por Portaria Normativa.

PARTE III – QUADRO DE REFERÊNCIA E AÇÕES GERAIS

A partir das fases e indicadores apresentados, segue o Quadro de Referência de Atividades e Ações Gerais que deverá embasar o detalhamento das Atividades específicas administrativas, de ensino, pesquisa/pós-graduação e extensão a serem desenvolvidas no Câmpus e a serem definidas pela Comissão Local.

Quadro 03: Quadro de REFERÊNCIA E AÇÕES GERAIS

Fases	Atividades específicas administrativas, de ensino, pesquisa/pós-graduação e extensão <u>(Definidas pela Comissão Central)</u>	Detalhamento das Atividades específicas administrativas, de ensino, pesquisa/pós-graduação e extensão a serem desenvolvidas no Câmpus
I Atividades não presenciais	ENSINO: Atividades de ensino exclusivamente por meio de aulas síncronas e atividades assíncronas, conforme Resolução IFG n. 60/2021	A SER DEFINIDO PELA COMISSÃO LOCAL
	PESQUISA/PÓS-GRADUAÇÃO Atividades de pesquisa e pós-graduação conforme a IN 01/2020/PROPPG e Resolução IFG n. 60/2021.	A SER DEFINIDO PELA COMISSÃO LOCAL
FASE VERMELHA		

	EXTENSÃO:	A SER DEFINIDO PELA COMISSÃO LOCAL
	Todas as modalidades de ações de extensão conforme orientação apresentadas na IN 11/2021/PROEX/IFG	
	ADMINISTRATIVAS:	A SER DEFINIDO PELA COMISSÃO LOCAL
	Todas atividades administrativas realizadas por meio do trabalho remoto	
II Retorno de algumas atividades acadêmicas e administrativas presenciais	ENSINO	A SER DEFINIDO PELA COMISSÃO LOCAL
	<p>1.Oferta, pelos professores, de atendimento aos estudantes com dificuldades de aprendizagem e/ou necessidades educacionais específicas (NEE), em pequenos grupos;</p> <p>2. Utilização, por escala e agendamento prévio, dos laboratórios pelos estudantes que têm dificuldade de acesso remoto;</p> <p>3. Reuniões para planejamento pedagógico em pequenos grupos;</p> <p>4. Aplicação de avaliação da aprendizagem em pequenos grupos,</p> <p>5. Atendimentos do programa de monitoria para pequenos grupos;</p> <p>6. Reuniões para acompanhamento e avaliação do Plano de Ação Local</p>	
FASE LARANJA	PESQUISA/PÓS-GRADUAÇÃO	A SER DEFINIDO PELA COMISSÃO LOCAL
	<p>1. Utilização dos laboratórios com agendamento para finalização de projetos elencados como prioritários no levantamento de dados.</p> <p>2. Utilização dos espaços para conclusão dos trabalhos finais de Pós-Graduação lato e stricto sensu (TCC, Dissertações e Tese) afetados e/ou interrompidos pelas restrições durante o período de Ensino Remoto Emergencial.</p> <p>3. Reuniões para orientação e acompanhamento de estudantes bolsistas de PIBICTI com maiores dificuldades (com devido agendamento dos espaços).</p> <p>4. Reuniões e Atividades de gestão para</p>	

	<p>acompanhamento dos programas de pós-graduação e dos projetos de iniciação científica e de pesquisas, para efeito de atendimento das demandas institucionais e dos sistemas externos de avaliação stricto sensu da CAPES.</p> <p>5. Visitas às comunidades para realização das pesquisas e levantamento de demandas, bem como de parcerias, poderão ser desenvolvidas, conforme calendário acadêmico, de acordo com as necessidades apresentadas pelos Grupos de Pesquisa/Pesquisador à Gepex em consonância com as prioridades apontadas anteriormente na etapa de levantamento de dados.</p> <p>6. Atividades de gestão para acompanhamento remoto das atividades e editais de pesquisa, de fomento para projetos e núcleos de pesquisas, além de APCNs e estudos para oferta de novos cursos de pós-graduação.</p>	
	<p style="text-align: center;">EXTENSÃO:</p> <p>1. Realização de reuniões da equipe de extensionistas para planejamento das ações (pequenos grupos);</p> <p>2. Reuniões do comitê responsável pela elaboração do Plano Local de Extensão (pequenos grupos);</p> <p>3. Oferta de atividades que necessitem o uso do espaço físico e/ou equipamentos dos câmpus e/ou das instituições parceiras (pequenos grupos) para ações de extensão em fase de conclusão;</p> <p>4. Visitas às comunidades e/ou parceiros poderão ser desenvolvidas, conforme calendário acadêmico, de acordo com as necessidades apresentadas pela coordenação das ações à Gepex. Deverá ser priorizado o atendimento e visitas às comunidades vulneráveis que não têm acesso às TDIC, e/ou outras formas de vulnerabilidades agravadas pelo contexto da pandemia;</p>	<p style="text-align: center;">A SER DEFINIDO PELA COMISSÃO LOCAL</p>

	5. Oferta de atendimento ao público e/ou estudantes, por meio de agendamento conforme escalas de trabalho estabelecidas pelo setor responsável.	
	<p style="text-align: center;">ADMINISTRATIVAS:</p> <p>Bibliotecas: Atendimento presencial excepcional por agendamento (empréstimo e devolução - as demandas devem ser encaminhadas exclusivamente por e-mail para a Coordenação de Biblioteca, que avaliará o caráter emergencial das mesmas e dará andamento conforme organização do setor); renovação automática dos empréstimos; serviços técnicos internos exclusivamente para a equipe da biblioteca através de escala de servidores.</p> <p>Demais atividades administrativas: Atendimento presencial ao público por agendamento, quando for necessário. Escala de servidores para serviço interno quando necessário, de acordo com os protocolos de biossegurança.</p>	A SER DEFINIDO PELA COMISSÃO LOCAL
<p>III</p> <p>Ampliação das atividades acadêmicas e administrativas presenciais</p> <p>FASE AMARELA</p>	<p style="text-align: center;">ENSINO</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Oferta de estágio curricular obrigatório para as turmas concluintes (em ambientes reais de trabalho e/ou laboratórios); 2. Oferta de disciplinas práticas em laboratórios para turmas concluintes; 3. Oferta de atividades corporais de baixo impacto, em pequenos grupos; 4. Oferta, pelos professores, de atendimento aos estudantes com dificuldades de aprendizagem e/ou NEE. 5. Realização de orientações e bancas de Trabalho de Conclusão de Curso de estudantes dos cursos de graduação; 6. Utilização, por escala e agendamento prévio, dos laboratórios pelos estudantes que têm dificuldade de acesso remoto; 7. Desenvolvimento de ações dos projetos de ensino, em pequenos grupos; 8. Atendimento de estudantes no Programa de Monitoria; 9. Reuniões para planejamento pedagógico coletivo; 	A SER DEFINIDO PELA COMISSÃO LOCAL

	<p>10. Aplicação de Avaliação da aprendizagem para pequenos grupos de estudantes;</p> <p>11. Reuniões para acompanhamento e avaliação do Plano de Ação Local;</p> <p>12. Implantação e desenvolvimento do “Programa de Recuperação das aprendizagens” (disciplinado por regulamento acadêmico – reformulação da Resolução IFG n. 60/2021 que regula a oferta do ensino remoto emergencial).</p>	
	<p style="text-align: center;">PESQUISA/PÓS-GRADUAÇÃO</p> <p>1. Oferta de disciplinas dos cursos de Pós-Graduação <i>lato e stricto sensu</i> que não foram ofertadas (teóricas, práticas, estágios) por necessitarem, obrigatoriamente, da presença nos laboratórios ou outros espaços para a sua oferta.</p> <p>2. Utilização dos laboratórios para o desenvolvimento de Projetos de Pesquisa que foram interrompidos durante a pandemia (com agendamento e dentro do limite de pessoas estabelecido).</p> <p>3. Execução presencial de atividades de conclusão de cursos de Pós-Graduação <i>lato e stricto sensu</i> como apresentação e bancas de TCC, Dissertações e Tese).</p> <p>4. Reuniões de equipe/grupos de pesquisa para planejamento de atividades (grupos pequenos com agendamento).</p> <p>5. Execução presencial de atividades de pesquisa envolvendo intervenções com seres humanos em pequenos grupos.</p> <p>6. Visitas às comunidades para realização de pesquisa, levantamento de demandas, bem como realização de parcerias.</p> <p>7. Reuniões das equipes de gestão e das comissões ou grupos de trabalho, constituídos para desenvolvimento de estudos para reformulação ou atualização de documentos institucionais.</p>	<p style="text-align: center;">A SER DEFINIDO PELA COMISSÃO LOCAL</p>

	<p>8. Reuniões para planejamento estratégico das atividades de pesquisa e pós-graduação.</p> <p>9. Reuniões de grupos de trabalho para planejamento dos eventos científico-culturais institucionais.</p> <p>10. Trabalho das equipes de gestão para planejamento institucional de retorno das atividades presenciais, em diferentes fases da pandemia.</p>	
	<p style="text-align: center;">EXTENSÃO:</p> <p>1. Reuniões da equipe de extensionistas para planejamento das ações;</p> <p>2. Reuniões do comitê responsável pela elaboração do Plano Local de Extensão com a comunidade interna e externa;</p> <p>3. Desenvolvimento de atividades que necessitem do uso do espaço físico e/ou equipamentos dos câmpus e/ou das instituições parceiras;</p> <p>4. Realização de visitas às comunidades e/ou parceiros.</p> <p>5. Atendimento ao público e/ou estudantes de forma individual e/ou pequenos grupos, conforme escalas de trabalho estabelecidas pelo setor responsável.</p>	<p>A SER DEFINIDO PELA COMISSÃO LOCAL</p>
	<p style="text-align: center;">ADMINISTRATIVAS:</p> <p>Bibliotecas: Atendimento presencial por agendamento ocorrerá em 3 (três) dias na semana (empréstimo e devolução - as demandas devem ser encaminhadas exclusivamente por <i>e-mail</i> para a Coordenação de Biblioteca); renovação automática dos empréstimos; serviços técnicos internos exclusivamente para a equipe da biblioteca através de escala de servidores.</p> <p>Demais atividades administrativas: Ampliação do atendimento ao público por agendamento, escala de servidores para atendimento a atividades internas que</p>	<p>A SER DEFINIDO PELA COMISSÃO LOCAL</p>

	<p>ações de extensão, conforme previsão indicada no Plano de Trabalho;</p> <p>2. Avaliação diagnóstica junto aos extensionistas, comunidade externa, parceiros e demais envolvidos com as atividades de extensão;</p> <p>3. Revisão, adequação e acompanhamento dos Planos de Trabalho das ações em desenvolvimento.</p>	
	<p style="text-align: center;">ADMINISTRATIVAS</p> <p>Biblioteca: Atendimento presencial com 50% da capacidade nos espaços de estudos e sala de informática respeitando os limites mínimos de proteção; o acervo estará aberto aos usuários; serviços de empréstimo, devolução, reserva e renovação serão normalizados; haverá cobrança de multa; realização de serviços técnicos. O detalhamento das atividades e os horários de funcionamento serão estabelecidos pelo documento posterior a ser elaborado pelo Sistema Integrado de Bibliotecas;</p> <p>Demais atividades administrativas: Retomada da jornada de trabalho presencial.</p>	<p style="text-align: center;">A SER DEFINIDO PELA COMISSÃO LOCAL</p>

PARTE IV – ELABORAÇÃO DOS PLANOS DE AÇÃO LOCAIS

4.1 - Conceito

O Plano de Ação Local é documento que apresentará o detalhamento do Plano de Ação Geral em relação às ações possíveis de serem realizadas no âmbito do ensino, da pesquisa, da extensão e administrativas no Câmpus.

4.2 Metodologia

O Plano de Ação Local será elaborado pela Comissão Local e deverá ser aprovado no Concâmpus. A sua elaboração se iniciará após a aprovação do Plano de Ação Geral no Consup.

As Comissões locais deverão, a partir das fases, dos indicadores de biossegurança e das atividades de ensino, pesquisa/pós-graduação, extensão e administrativas previstas no *Plano de Ação Geral*, definir como as ações serão realizadas nos câmpus. Os indicadores de biossegurança, as fases e as ações aprovadas no *Plano de Ação Geral* não poderão ser alteradas. A Comissão local fará uma avaliação/diagnóstico das condições de infraestrutura física, orçamentária, administrativa e acadêmica do câmpus para definir, então, a forma como as fases previstas no *Plano de Ação Geral* poderão ser implementadas.

Sugere-se adotar a seguinte metodologia:

1. Construção do diagnóstico a partir dos dados indicados pela Comissão Central ou outros que a Comissão Local julgar necessários;
2. Estudo dos materiais/documentos encaminhados pela Comissão Central;
3. Realização de reuniões com os colegiados dos cursos e comunidade acadêmica em geral, para diálogo sobre a construção do Plano de Ação Local;
4. A partir do Plano de Ação Geral e do diálogo com os colegiados de cursos e comunidade acadêmica em geral, a Comissão Local deverá estabelecer a forma como as ações de ensino, pesquisa, extensão e administrativas poderão ser realizadas;
5. Apresentação da minuta do Plano de Ação Local para a comunidade acadêmica; e
6. Aprovação do Plano de Ação Local no Concâmpus.

4.3 Estrutura do documento

O Plano de Ação Local poderá ser estruturado a partir do seguinte formato:

- a) Introdução;
- b) Princípios e pressupostos (do Plano de Ação Geral e outros que a Comissão Local julgar necessários);
- c) Objetivos (do Plano de Ação Geral e outros que a Comissão Local julgar necessários);

- d) Diagnóstico das atividades de ensino, pesquisa, extensão e atividades administrativas;
- e) Indicadores para o retorno gradual por fases (conforme Quadro 01 do Plano de Ação Geral);
- f) Atendimento aos critérios mínimos de biossegurança na unidade (conforme Quadro 02 do Planos de Ação Geral);
- g) Ações prioritárias e grupos prioritários a serem atendidos (para o ensino, pesquisa, extensão e administrativos) (do Plano de Ação Geral e outros que a Comissão Local julgar necessários);
- h) Quadro de Referência de Atividades e Ações do Câmpus (elaborado a partir do Quadro 03 do Plano de Ação Geral); e
- i) Referências Bibliográficas.

PARTE V – IMPLEMENTAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DOS PLANOS DE AÇÃO LOCAIS DOS CÂMPUS

5.1 – Ações

Para a implementação e acompanhamento dos Planos de Ação Locais dos Câmpus serão efetivadas as seguintes ações:

I Constituição de Comitês:

- i) Comitê de acompanhamento Covid-19/Reitoria:

Terá a atribuição de mapear os **indicadores comunitários de saúde e capacidade de atendimento do sistema de saúde** para cada câmpus e, periodicamente, fazer ampla divulgação junto à comunidade acadêmica, conforme orientação do Comitê de Mitigação e Biossegurança.

ii) Comitês de acompanhamento Covid-19/Câmpus:

Terão a tarefa de mapear os **indicadores de biossegurança no Câmpus** e analisar, juntamente com os indicadores levantados pelo Comitê de acompanhamento Covid-19/Reitoria, a progressão ou regressão das fases previstas no Plano de Ação Local.

II Formação Continuada:

iii) Os Comitês de acompanhamento Covid-19/Câmpus e Reitoria participarão de formação continuada promovida pelo Comitê de Mitigação e Biossegurança para conhecimento do processo de levantamento adequado e correto dos dados.

III Reformulação de regulamento acadêmico:

iv) Para orientar a implementação dos Planos de Ação Locais, a Resolução IFG n.60/2021 será reformulada, considerando-se o previsto no Artigo 3º, parágrafo 3º, da resolução, onde se lê que “este documento regula exclusivamente a retomada do trabalho pedagógico na forma do Ensino Remoto Emergencial”. Faz-se necessário, portanto, reformular o regulamento acadêmico a fim de inserir as possibilidades de organização didático-pedagógica para o ensino, pesquisa/pós-graduação e extensão nas diferentes fases, bem como o desenvolvimento das atividades administrativas. Neste documento estarão disciplinados os fluxos para mudança entre as fases (quando e como uma fase poderá ser implementada).

IV Revisão de material informativo:

v) O Comitê de Mitigação e Biossegurança realizará a revisão do ebook “Protocolos do IFG para prevenção, o controle e a mitigação do contágio da COVID 19”, considerando-se as possibilidades de retomada de algumas atividades acadêmicas e administrativas, conforme as fases previstas no Plano de Ação Local.

5.2 – Cronograma

ETAPAS	AÇÕES	DATAS/PERÍODO	RESPONSÁVEL
I	Aprovação dos Planos de Ação Locais	Até 12 de novembro	CONCÂMPUS
II	Constituição dos Comitês de Acompanhamento Covid-19/Reitoria e câmpus	Até 17 de novembro	Reitoria e Câmpus
III	Aprovação de regulamento acadêmico (reformulação da Resolução CONSUP/IFG nº 60/2021)	Até 17 de novembro	Conepex
IV	Aprovação de regulamento acadêmico (reformulação da Resolução CONSUP/IFG nº 60/2021)	Até 29 de novembro	Consup
V	revisão do ebook “Protocolos do IFG para prevenção, o controle e a mitigação do contágio da Covid-19”	Até 12 de novembro	Comitê de Mitigação e Biossegurança
VI	Formação continuada dos Comitês de Acompanhamento Covid-19/Reitoria e Câmpus	24 de novembro	Comitê de Mitigação e Biossegurança
VII	Organização acadêmica, administrativa e de infraestrutura do Câmpus para implementação dos Planos de Ação Locais	Até 26 de novembro	Grupo gestor do Câmpus e comunidade acadêmica
VIII	Início da implantação dos Planos de Ação Locais	A partir de 30 de novembro	Comunidade Acadêmica

Após a aprovação do Plano de Ação Local no CONCÂMPUS, o Câmpus tem um prazo de 15 (quinze) dias para iniciar a execução do Plano de Ação Local.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Além dos indicadores apresentados no Quadro 1, outros fatores, ainda relacionados à biossegurança, podem ser levados em conta para tomada de

decisão sobre o retorno de atividades, com base no que se sabe até o momento sobre a Covid-19. Tais fatores não foram incluídos no quadro de indicadores por não se encontrar literatura que pudesse referenciar uma métrica a ser utilizada ao atribuir o critério como um definidor de fase.

A faixa etária do grupo atendido na instituição, conforme nível educacional, pode ser considerada na decisão de retorno. Conhece-se, a partir de estudos realizados na Europa, que parece haver uma maior eficácia na redução das taxas de contágio de SARS-CoV-2 com o fechamento de escolas secundárias em vez de escolas primárias, pois a transmissão de SARS-CoV-2 no ambiente escolar parece ser mais provável entre pessoas mais velhas do que entre crianças mais novas ([EDCD, 2021](#)). Embora o Instituto não ofereça educação em nível correspondente ao que na Europa denomina-se como nível primário, o estudo citado permite fazer uma correlação entre a probabilidade de transmissão em cada faixa etária e o risco de contágio na escola em cada nível de ensino. Entretanto, o dado deve ser encarado com ressalvas, pois as medidas de fechamento das escolas, nas realidades estudadas, se deram em conjunto com outras medidas sociais de mitigação e não se sabe ao certo o impacto de novas variantes, como a Delta, nas faixas etárias mais jovens, pois estudos se deram anteriormente à circulação da variante ([EDCD, 2021](#)).

A Fiocruz (2021) afirma ser possível desenvolver uma política de testagem como vigilância nas escolas como medida adicional de garantia de biossegurança. Para isso, as escolas devem trabalhar com as autoridades locais de saúde pública para decidirem se devem e como usar o teste. Mas é preciso utilizar “testes aprovados pela ANVISA, seguindo todas as suas orientações, tais como quais profissionais podem realizá-los, a garantia de espaço físico para realizar testes com segurança e privacidade, a capacidade de manter a confidencialidade dos resultados e proteger a privacidade de todos que realizam os testes, bem como estratégias de encaminhamento dos casos positivos aos serviços de saúde para acompanhamento” (FIOCRUZ, 2021, p.14). Segundo a OMS o uso de testes nas escolas deve ser avaliado no âmbito de seu custo-benefício (WHO, 2021). Pensando na inviabilidade da medida em todas as unidades da Instituição, o presente Comitê não incluiu a testagem como uma medida mínima de biossegurança para a retomada.

O uso de termômetro infravermelho para controle de acesso, embora envolvam menor custo se comparado à testagem, também envolve a necessidade da correta utilização e ao fato de restringir a um sintoma nem sempre verificado em sujeitos contaminados por Covid-19. Verificada a relação de custo-benefício, não há impedimento que seu uso seja adotado de forma complementar.

Sabe-se que carga do Covid-19 em uma população, além dos quesitos etários e de condições médicas pré-existent, tem correlação com fatores socioeconômicos (CDC, 2020; [FGV, 2020](#); [OLIVEIRA et al., 2021](#)). O estudo sugere que grupos minoritários e em situação de pobreza são fatores que aumentam o risco de contágio, agravamento do quadro de saúde e mortalidade em razão da Covid-19 ([FGV, 2020](#)). É de se supor que quanto maior o "Índice de Vulnerabilidade" dos estudantes maior a carga de Covid-19 no meio em que ele se insere e mais difícil é para estes sujeitos o acesso aos recursos necessários para preparar e responder a surtos (CDC, 2020). Portanto, o retorno a atividades presenciais exporia ainda mais os estudantes com maior vulnerabilidade, que são, provavelmente, também, os mais prejudicados do ponto de vista educacional pela suspensão das atividades escolares presenciais.

Frente ao exposto, é fundamental que as ações de permanência e êxito dialoguem transversalmente com cada uma das fases previstas no *Plano de Ação Geral* a fim de garantir a redução dos impactos e possíveis prejuízos para a formação dos estudantes. Espera-se que a implantação dos *Planos de Ação Locais*, a partir das fases, dos indicadores de saúde globais e das atividades previstas para o ensino, pesquisa/pós-graduação, extensão e administrativos previstos no *Plano de Ação Geral*, ocorra pautada na legitimidade científica, na responsabilidade institucional e no comprometimento ético-político.

REFERÊNCIAS

CDC. **Covid-19 in racial and ethnic minority groups**. 2020. Disponível em: <<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/need-extra-precautions/racial-ethnic-minorities.html>>. Acesso em: 16 set. 2021

CDC. **K-12 school operational strategy: Updates as of May 15, 2021**. 2021a. Disponível em: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/schools-childcare/operation-strategy.html?CDC_AA_refVal=https%3A%2F%2Fwww.cdc.gov%2Fcoronavirus%2F2019-ncov%2Fcommunity%2Fschools-childcare%2Findicators.html> Acesso

em:

13

set.

2021

CDC. K-12 schools COVID-19 mitigation toolkit. 2021b. Disponível em: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/schools-childcare/FINAL-0321420_B_K-12_Mitigation_Toolkit508.pdf>. Acesso em: 17 set. 2021

CONIF. Reflexões do Fórum de Dirigentes de Ensino (FDE/Conif) sobre o Retorno Gradual às Atividades Presenciais nas Instituições da RFEPCT. 2021. Disponível em: <https://portal.conif.org.br/images/pdf/2021/8_Agosto/Reflex%C3%B5es_Retorno_Gradual_Atividades_Presenciais_-_FDE_-_vers%C3%A3o_final.pdf>. Acesso em: 13 set. 2021.

ECDC. COVID-19 in children and the role of school settings in transmission - second update - 8 July 2021. 2021. Disponível em: <<https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/COVID-19-in-children-and-the-role-of-school-settings-in-transmission-second-update.pdf>> Acesso em: 13 set. 2021.

FGV. Estimativa de risco de espalhamento da COVID-19 no Brasil e avaliação da vulnerabilidade socioeconômica nas microrregiões brasileiras. 2020. Disponível em: <http://bibliotecadigital.fgv.br/dspace/bitstream/handle/10438/28942/procc-emap-covid-19-reporte2_20200323-vulnerabilidade%20%281%29.pdf?sequence=2&isAllowed=y> Acesso em: 13 set. 2021.

FIOCRUZ. Recomendações para o planejamento de retorno às atividades escolares presenciais no contexto da pandemia de Covid-19 - Versão atualizada em 15/08/2021. 2021. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/sites/portal.fiocruz.br/files/documentos/recomendacoes_2021-08.pdf> Acesso em: 13 set. 2021.

IDB. COVID-19 e a reabertura das escolas: uma revisão sistemática dos riscos de saúde e uma análise dos custos educacionais e econômicos. 2021. Disponível em: <<https://publications.iadb.org/publications/portuguese/document/COVID-19-e-a-reabertura-das-escolas-uma-revisao-sistemica-dos-riscos-de-saude-e-uma-analise-dos-custos-educacionais-e-economicos..pdf>> Acesso em: 13 set. 2021.

OLIVEIRA, E. A .; COLOSIMO, E. A.; SILVA, A. C. S. e S.; MAK, R. H.; MARTELLI, D. B.; SILVA, L. R.; MARTELLI-JÚNIOR, H. Clinical characteristics and risk factors for death among hospitalised children and adolescents with

COVID-19 in Brazil: an analysis of a nationwide database. **Lancet Child Adolesc Health**, v. 5, p 559-568, jan. 2021. Disponível em: <<https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S2352-4642%2821%2900134-6>>. Acesso em: 13 set. 2021.

SANTOS, M. P. A.; NERY, J. S. N.; GOES, E. F.; SILVA, A.; SANTOS, A. B. S.; BATISTA, L. E.; ARAÚJO, E. M. População negra e Covid-19: reflexões sobre racismo e saúde. **Estudos Avançados**, v. 34, p. 225-243, maio-ago. 2020. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/ea/a/LnkzjXxJSJFbY9LFH3WMQHv/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 17/09/2021.

UNESCO. **Monitoramento global de fechamentos das escolas causados por Covid-19**. 2020a. Disponível em: <<https://en.unesco.org/covid19/educationresponse>>. Acesso em: 16 set. 2021.

UNESCO. **Responding to COVID-19 and beyond: the global education coalition in action**. Published by the United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization, Education Sector. 2020b. Disponível em: <<https://en.unesco.org/news/unesco-showcases-education-responses-covid-19-crisis-general-assembly>>. Acesso em: 16 set. 2021.

WHO. **Schooling during COVID-19: recommendations from the European Technical Advisory Group for schooling during COVID-19 - June 2021**. 2021. Disponível em: <<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/342075/WHO-EURO-2021-2151-41906-59077-eng.pdf>>. Acesso em: 13 set. 2021.

ANEXO I - Indicadores de biossegurança adotados por organismos internacionais e nacionais resumidos em Quadros.

Quadro 4 - Indicadores de Risco de Transmissão adotados pelo CDC.

Indicadores	Baixa Transmissão - Azul	Moderada Transmissão - Amarelo	Elevada Transmissão - Laranja	Elevadíssima Transmissão - Vermelho
Total de novos casos por 100.000 pessoas nos últimos 7 dias	0-9	10-49	50-99	≥100

Percentagem de NAATs positivos durante os últimos 7 dias	<5.0%	5.0%-7.9%	8.0%-9.9%	≥10.0%
---	-----------------	------------------	------------------	---------------

Fonte: CDC, 2021a

Quadro 5 - Indicadores Mínimos para atividades escolares presenciais conforme Fiocruz

Indicadores	Taxa de contágio R0	Taxa de ocupação de leitos	Nº de casos novos e de testes diagnósticos positivos
Índice	R < 5	≤ 25% (Faixa verde - CONASS/CONASSEM S)	Idem CDC (Quadro 1)

Fonte: FIOCRUZ, 2021

Quadro 6 - Conjunto de indicadores sugeridos pelo FDE/Conif por fase de retorno às atividades escolares presenciais.

Indicadores\Fases	Atividades Não Presenciais	Retomada	Regim e de Oferta Mista	Aulas Presenciais
Capacidade de Atendimento da rede hospitalar (taxa de ocupação de leitos clínicos e de UTI na rede pública)	> 80%	60%-80%	< 60%	< 60%
Taxa de contágio (R0) (em 7 dias consecutivos)	>1,0	< 1,0	< 0,8	< 0,5
Taxa de transmissão comunitária: número de casos novos por 100.000 habitantes (nos últimos 7 dias)	> 50	25-50	10-25	< 10
Redução no número de óbitos e casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), comparado à Semana Epidemiológica (SE) finalizada, em relação a duas semanas anteriores	> 20%	< 20% (sic)		
Índice de vacinação da população (2ª dose)	< 20%	20%-40%	40%-70%	> 75% (sic)

Vacinação de profissionais de educação	100% (1ª Dose)	100% (2ª dose)		
Índice de vacinação da comunidade acadêmica (2ª dose)	x	x	40%-70%	> 75% (sic)

Fonte: CONIF, 2021

Quadro 7 - Indicadores Globais de Saúde relacionados à pandemia de Covid-19 e divisão por Situação adotado pela SES-GO.

Aspecto	Indicadores	Peso	Situação		
			Alerta	Crítica	Calamidade
			≤ 6	6-8	≥ 8
ACELERAÇÃO DO CONTÁGIO	Incidência de casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), em 15 dias	2	≤ 10	10-20	≥ 20
	Variação de Mortalidade por Covid-19, em 15 dias	1	≤ 1	1-1.2	≥ 1.2
	Velocidade de contágio no tempo	2	≤ 1	1-1.2	≥ 1.2
SOBRECARGA DO SISTEMA DE SAÚDE	Incidência de solicitações de leitos de UTI Covid-19 ao Complexo Regulador Estadual (CRE), em 7 dias	2	≤ 5	5-10	≥ 10
	Taxa de ocupação de leitos de UTI estaduais dedicados para Covid-19, por região (ou macrorregião quando indisponível na região)	2	≤ 70	70-85	≥ 85
	Taxa de ocupação de leitos de UTI públicos e privados dedicados para Covid-19, por região (ou macrorregião quando indisponível na região)	1	≤ 70	70-85	≥ 85

Fonte: SES-GO, 2021

Situação do Indicador do risco para Covid-19 na Região de Saúde em que o câmpus se encontra, conforme Mapa de Risco semanal da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás:

<https://indicadores.saude.go.gov.br/pentaho/api/repos/:coronavirus:paineis:painel.wcdf/generatedContent#> . O Mapa de Risco apresenta o resultado de um índice de risco para Covid-19, por Região de Saúde. O índice é calculado a partir de seis indicadores com pesos 1 e 2. Três indicadores são relacionados à situação do contágio pelo novo coronavírus, a saber: a incidência de casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) em 15 dias (peso 2); a variação de Mortalidade por Covid-19, em 15 dias (peso 1); a velocidade de contágio no tempo, calculada utilizando pacote *EpiEstim* na plataforma computacional R, com uma janela móvel de sete dias e intervalo serial igual a 5,4 dias, a partir dos casos confirmados de Covid-19 (peso 2). Os três outros indicadores são relacionados à situação de sobrecarga do sistema de saúde (incluindo unidades públicas e privadas), são eles: a incidência de solicitações de leitos de UTI Covid-19 ao Complexo Regulador Estadual (CRE), em sete dias (peso 2); a taxa de ocupação de leitos de UTI estaduais dedicados para Covid-19 por região (ou macrorregião quando indisponível na região) (peso 2); a taxa de ocupação de leitos de UTI públicos e privados dedicados para Covid-19, por região (ou macrorregião quando indisponível na região) (peso 1). Para cada um dos indicadores, foram estabelecidos parâmetros de corte de forma a atribuir uma situação que pode ser de “Alerta”, “Crítica” ou “Calamidade” conforme o valor daquele indicador, para cada Região de Saúde. Os parâmetros de corte podem ser consultados em documento disponibilizado pela Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (SES, 2020) https://datasets.saude.go.gov.br/docs/coronavirus/mapa_de_risco.pdf .

Quadro 5 – Indicadores Conass (Conselho Nacional de Secretários de Saúde)

Eixo	Indicador	Risco Muito Baixo Verde	Risco Baixo Amarelo	Risco Moderado Laranja	Risco Alto Vermelho	Risco Muito Alto Roxo
Capacidade de	Taxa de ocupação de	< 70%	70%-75%	75%-80%	80%-85%	>85%

Atendimento	leitos de Uti adultos por SRAG/Covid-19					
	Taxa de ocupação de leitos clínicos adulto por SRAG/Covi-19	< 70%	70%-75%	75%-80%	80%-85%	>85%
	Previsão de esgotamento de leitos de UTI (isco)	> 57 dias	36-57 dias	22-35 dias	7-21 dias	<7 dias
Epidemiológico	Variação do número de óbitos por SRAG nos últimos 14 dias	reduziu mais que 20%	reduziu de 5% até 20%	reduziu menos que 5% até aumento de 5%	Aumentou de 5% até 20%	Aumento maior que 20%
	Variação do número de casos de SRAG nos últimos 14 dias	reduziu mais que 20%	reduziu de 5% até 20%	reduziu menos que 5% até aumento de 5%	Aumentou de 5% até 20%	Aumento maior que 20%
	Taxa de positividade para Covid-19	< 5%	5%-15%	15%-30%	30%-50%	>50%

FONTE: [CONASS, 2020](#)