



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
Fundação Universidade Federal do ABC
Conselho Universitário

ATO DECISÓRIO CONSUNI Nº XXX, DE XXX DE XXX DE XXX

O CONSELHO UNIVERSITÁRIO (ConsUni) DA FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DO ABC (UFABC), no uso de suas atribuições e,

CONSIDERANDO o Ato Decisório ConsUni nº 188, de 19 de novembro de 2020, que aprova o plano de retomada gradual das atividades presenciais na UFABC;

CONSIDERANDO a evolução do quadro epidemiológico na sociedade, tal como registrado nos diversos documentos emanados pelas autoridades competentes em nível estadual e municipais, e regularmente acompanhado pelo Núcleo de Monitoramento e Testagem, por meio dos Boletins Epidemiológicos da UFABC;

CONSIDERANDO o Relatório Final do Grupo de Trabalho para avaliação dos parâmetros de mudança de fases constantes no Plano de retomada gradual das atividades presenciais na UFABC, grupo instituído pela Portaria 1836/2021 – REIT (11.01), de 15 de julho de 2021; e

CONSIDERANDO as deliberações ocorridas em sua xxx sessão ordinária, realizada em xxxx de xxxx de xxxxx,

DECIDE:

Art. 1º Aprovar a Atualização do Plano de Retomada Gradual das Atividades Presenciais na UFABC, anexo.

Art. 2º Este Ato Decisório entra em vigor na data de sua publicação no Boletim de Serviço da UFABC.

XXXX XXXX XXXXX
presidente

ANEXO

ATUALIZAÇÃO DO PLANO DE RETOMADA GRADUAL DAS ATIVIDADES PRESENCIAIS NA UFABC

O Plano de Retomada Gradual das Atividades Presenciais na UFABC, aprovado pelo Ato Decisório ConsUni nº 188, de 19 de novembro de 2020, passa a vigorar com as seguintes atualizações:

1. Ficam determinadas as seguintes competências:
 - 1.1. Compete ao ConsUni acompanhar as ações da Reitoria no que tange ao Plano de Retomada Gradual enquanto o mesmo estiver vigente, as quais devem ser apresentadas como informes em todas as sessões ordinárias.
 - 1.2. Compete ao Comitê de Planejamento de Ações de Gestão no Combate ao Coronavírus na UFABC a avaliação constante e a difusão, junto à comunidade, das ações de prevenção e redução de risco.
 - 1.3. Compete ao Núcleo de Monitoramento e Testagem propor ações de pesquisa e gerar informações técnicas no formato mais adequado (boletins, relatórios e informes) que ajudem a compor o conjunto de informações necessárias à tomada de decisão sobre o Plano de Retomada Gradual. Ainda, compete ao mesmo Núcleo a definição sobre qual a forma de testagem a ser utilizada em cada fase do Plano, considerando os recursos adequados.
 - 1.4. Compete à Reitoria, sob acompanhamento do Comitê de Governança, Risco e Controle (CGRC) da UFABC, as deliberações necessárias à execução do Plano de Retomada Gradual, incluindo o avanço ou retorno entre as fases, bem como as ações de comunicação necessárias ao bom andamento do Plano.
2. A Reitoria e o Núcleo de Monitoramento e Testagem tomarão providências para se identificar o percentual de membros da comunidade que estejam vacinados, completa ou parcialmente. Ainda, a Reitoria tomará as providências legalmente cabíveis para estimular que todos se vacinem.
3. Fica definido como principal parâmetro para mudança entre as fases estabelecidas no Plano de Retomada Gradual o índice de risco definido no item 3.1 abaixo. As mudanças de fase devem ser planejadas de maneira a manter esse índice próximo de um limiar de risco tolerável, adotado como 1/100.000 pessoas por 2 semanas. Devido à incerteza inerente aos parâmetros que compõem o índice de risco, adota-se uma faixa de risco aceitável de 1 a 10/100.000 pessoas por 2 semanas.
 - 3.1. O índice de risco é definido como o produto da incidência estimada de casos na população, o número estimado de casos secundários a partir de um caso introduzido, e a probabilidade de desenvolvimento de caso grave de COVID-19 dada uma infecção pelo vírus SARS-CoV-2 (Fórmula 1 abaixo). Como exemplo, as estimativas atuais destes dois últimos fatores são apresentadas nas tabelas 2 e 3; no entanto esses valores podem sofrer alterações, e deverão ser reavaliados periodicamente pelo Núcleo de Monitoramento e Testagem.

- 3.2. Outros instrumentos poderão ser adotados, complementarmente à Tabela de Limiares de Incidência de Risco, por orientação do Núcleo de Monitoramento e Testagem.
4. A quantidade de pessoas em atividades presenciais, determinada em cada fase do Plano de Retomada Gradual, é uma referência para a tomada de decisão por parte da Reitoria, sempre sob acompanhamento do CGRC, podendo os percentuais indicados no Plano sofrer flexibilizações em casos específicos e justificados.
- 4.1. Na Fase 1 as atividades de pesquisa devem ser ampliadas e a ocupação deve seguir os mesmos princípios dos setores administrativos, com a publicação de Planos de Execução Local. Essa ampliação não deve gerar a necessidade de aumento da presença de servidores ou trabalhadores terceirizados não lotados nos respectivos laboratórios ou outros espaços de pesquisa.
- 4.2. Ainda, na Fase 1 fica autorizada a presença de até, no máximo, 5% dos estudantes de graduação e pós-graduação, como forma de permitir o planejamento e execução de medidas de prevenção em circunstância mais assertiva, com menor volume e maior segurança, preparando equipes dos vários setores para as fases seguintes.
- 4.3. Qualquer outra flexibilização que venha a ser feita deverá levar em conta o limite da capacidade de testagem estabelecido para a respectiva fase do Plano de Retomada Gradual em que a UFABC se encontrar. Ou seja, eventuais flexibilizações que gerem algum aumento na circulação presencial nos *campi* deverão estar dentro dos limites de testagem estabelecidos para cada fase.
5. Caso o monitoramento realizado pelo Núcleo de Monitoramento e Testagem, conforme estabelecido no item 1.3 deste documento, verifique aumento do risco, a qualquer momento, deve-se verificar a possibilidade de isolar e reorientar a realização da atividade que esteja gerando o risco aumentado.
- 5.1. Caso seja necessário o retorno de fase, a Reitoria, sob acompanhamento do CGRC, deve considerar qual das fases anteriores passará novamente a vigorar, tomando como referência, primeiro, a preservação da saúde e da vida das pessoas da comunidade, em consonância com o limite de tolerância de risco definido no item 3 acima.
6. Em função da diminuição de risco ocasionada pela vacinação, fica suprimido o Grupo Ampliado de Risco, constante na página 1 do Plano de Retomada Gradual. Caberá à Sugepe avaliar e orientar grupos de risco legalmente definidos, bem como casos específicos que demandem cuidados além daqueles previstos nos protocolos gerais e setorizados previstos no Plano.
7. Os Protocolos comuns gerais e os protocolos setorizados, constantes no Plano de Retomada Gradual, deverão ser atualizados pela Sugepe sempre que necessário, considerando as informações técnicas do Núcleo de Monitoramento e Testagem. Caberá orientação pela Sugepe, inclusive, quanto ao tipo de EPI a ser utilizado nos espaços dos *campi*, considerando a ventilação e outras características pertinentes.
- 7.1. A utilização de espaços sem ventilação natural, em especial, deverá ser realizada observando-se rigorosamente as condições de segurança estabelecidas pelo Plano de Execução Local, os protocolos setorizados e os EPIs recomendados pela Sugepe.

7.2. O período de revezamento entre as equipes presentes nos campi e a quantidade de horas diárias de atividade presencial seguirão o estabelecido nos itens 7 e 7.1 acima, considerando o tipo de trabalho realizado, as características do local e as pessoas envolvidas, buscando-se sempre estabelecer a forma de revezamento que garanta a maior segurança para as equipes e alterando-se as menções inflexíveis à duração das atividades presenciais e a forma de revezamento constantes do Plano de Retomada Gradual.

Fórmula 1:

$$\text{Índice de Risco} = \text{incidência} \times \text{casos secundários} \times \text{risco de hospitalização}$$

Para o cálculo dos valores da Tabela 1, calculamos a incidência de casos em que o índice de risco se iguala ao limite de tolerância, usando como referência o grupo mais numeroso frequentando os campi (de risco baixo). Com isso, chegamos à expressão:

$$\text{incidência máxima na fase N} = \text{limite de tolerância} / (\text{casos secundários na fase N} \times \text{risco de hospitalização para o grupo de risco baixo})$$

É importante ressaltar que, como os valores das Tabelas 2 e 3 podem sofrer alterações, os valores da Tabela 1 também precisam ser recalculados.

Tabela 1: Tabela de Limiars de Incidência de Risco. Valores sujeitos a mudanças em virtude da reavaliação dos valores das tabelas 2 e 3.

Limiars de incidência, em casos novos / 100.000 pessoas por 2 semanas, abaixo dos quais o índice de risco calculado fica abaixo de 1 / 100.000 pessoas por 2 semanas, para cada fase do plano de retomada.

	Fase 0	Fase 1	Fase 2	Fase 3	Fase 4
Incidência máxima	2.000	500	50	20	4

Tabela 2: Risco de hospitalização em caso de infecção. Valores sujeitos a mudanças por avaliação do Núcleo de Monitoramento e Testagem.

Faixa etária	Não vacinado	Vacinado com 2 doses
0-9	0.1	-
10-19	0.1	0.01-0.02
20-29	0.5	0.05-0.09
30-39	1.1	0.1-0.2

40-49	1.4	0.1-0.2
50-59	2.9	0.15-0.5
60-69	5.8	0.6-1
70-79	9.3	0.9-1.6
80+	26.2	2.6-4.5

Legenda de cores da tabela 2.

Grau de risco	Faixa (%)
Muito baixo	≤ 0.1
Baixo	≤ 0.5
Médio	≤ 2.5
Alto	≤ 10
Muito alto	> 10

Tabela 3: Estimativa de transmissão secundária na comunidade UFABC. Valores sujeitos a mudanças por avaliação do Núcleo de Monitoramento e Testagem.

	Fase 0	Fase 1	Fase 2	Fase 3	Fase 4
Número de casos secundários a partir de um caso introduzido nos campi	0.1	0.4	4	10	50