



**VAMOS JUNTOS
SUPERAR
ESSA CRISE.**

**A INDÚSTRIA NO COMBATE
À COVID-19.**

**Guia SESI de prevenção
da COVID-19 nas empresas**

Atualizado em 26/05/2020

As recomendações incluídas neste documento estão sujeitas a revisão contínua e podem ser modificadas se a situação epidemiológica assim exigir.

QUADRO DE REVISÕES

Versão	Data	O que foi alterado
1	18/03/2020	Versão original
2	20/03/2020	Alteração nas recomendações médio risco de exposição
3	25/03/2020	Introdução Casos suspeitos Pergunta 4 O que fazer em casos suspeitos -quarentena e atestados (Cabe às empresas definir... Anexos
4	03/04/2020	Substituição de lactante por puerpera até 45 dias Princípios da razoabilidade e precaução na base das decisões das empresas Medidas gerais: desestímulo ao uso de adornos, limpeza de locais expostos ao toque das mãos
5	12/04/2020	Decreto legislativo NO 6 de calamidade pública Lei 13.979 - medidas de enfrentamento da emergência de saúde pública Uso de máscaras Modelos e tecidos para máscara de pano Medida provisória 927/2020 Frequência de troca EPI Recomendações ao Serviço Especializado em Segurança e Medicina do Trabalho - SESMT Perguntas frequentes Anexo III - Máscara feita de camisa – modelo CDC
6	23/04/2020	Detalhamento sobre EPI Anexo IV - Como calçar e retirar as luvas
7	26/05/2020	Atualização sobre sintomas da Covid-19 Atualização sobre grupo de risco para a Covid-19 Máscara caseira de pano EPI recomendados para risco muito alto Atestado, CID e retorno ao trabalho associados à Covid-19

Sumário

Objetivos.....	5
Descrição	6
Sintomatologia e casos suspeitos	7
Entramos na fase de transmissão comunitária. E agora?	7
Como definir se um caso é suspeito	9
Modo de Transmissão	14
Período de Incubação.....	14
Uso de máscara de pano como medida de prevenção	15
Perguntas frequentes sobre Covid-19	19
O que fazer em casos suspeitos.....	22
Como criar um plano de contingenciamento da empresa	25
Passo a passo para preparar seu ambiente de trabalho para lidar com a pandemia da COVID-19	26
<i>Passo 1. Estabeleça medidas gerais de prevenção no ambiente de trabalho.....</i>	<i>26</i>
<i>Passo 2. Desenvolva uma política e procedimentos internos para identificação e isolamento de pessoas doentes</i>	<i>29</i>
<i>Passo 3. Desenvolva, implemente e comunique proteções e flexibilidades do ambiente de trabalho.....</i>	<i>29</i>
<i>Passo 4. Implemente medidas de controles no ambiente</i>	<i>30</i>
<i>Passo 5. Definir recomendações de acordo com o risco de exposição.....</i>	<i>39</i>
Recomendações ao Serviço Especializado em Segurança e Medicina do Trabalho - SESMT	40
Sobre a notificação e registro	45
Tabela de Classificação de Risco de Exposição	46
Perguntas frequentes sobre gestão de risco de transmissão.....	48
Referências Técnicas	52
Anexos	55
<i>Anexo I – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido sobre isolamento.....</i>	<i>55</i>
<i>Anexo II – Termo de Declaração de pessoas que residem no mesmo endereço</i>	<i>56</i>
<i>Anexo III – Requisitos para produção de máscaras – Center of Disease Control</i>	<i>57</i>
<i>Anexo IV – Técnica para calçamento e a remoção de luvas</i>	<i>60</i>



O papel da indústria brasileira é essencial para o enfrentamento da pandemia de Covid-19, mediante a produção de medicamentos e equipamentos de saúde, materiais de higiene, alimentos e bebidas; geração e distribuição de energia elétrica, de gás, de sinal de internet e telecomunicações; captação e tratamento de água, esgoto, lixo; produção e distribuição de combustíveis.

Algumas dessas operações são essenciais para manter a saúde e bem-estar da população e para abastecer o sistema de saúde público e privado dos insumos necessários ao adequado atendimento as demandas da Covid-19. Em muitos casos, as indústrias precisarão manter ou ampliar seu nível de produtividade para que o país possa superar os desafios dessa pandemia.



Em 20 de março de 2020, por meio do Decreto Legislativo no 6, fica reconhecido o estado de calamidade pública. Nessa mesma data, foi declarado que a transmissão do novo coronavírus passou a ser considerada comunitária. Com isso, medidas provisórias e decretos foram criados para auxiliar o enfrentamento da pandemia.

Esse documento consolida conteúdos oficiais, técnicos e científicos que englobam medidas, orientações, políticas, métodos e recomendações para gestão de riscos associados à Covid-19 nas empresas, de forma alinhada à estratégia nacional adotada pelo Ministério da Saúde e outros órgãos federais. Aqui serão encontradas recomendações que podem ser adotadas no cotidiano da operação no ambiente de trabalho, em de home office e em situações de isolamento de casos confirmados e suspeitos de Covid-19.



Objetivos

Objetivos geral

Apoiar empresas com material útil para a elaboração dos planos corporativos de contingenciamento à pandemia de COVID-19 no território nacional.



Objetivos específicos

- Consolidar material público de referência, de órgãos competentes nacionais e internacionais, sobre a COVID-19 e estratégias corporativas de mitigação de riscos.
- Orientar gestores de empresas para gestão de riscos associados à transmissão pela COVID -19
- Orientar sobre identificação, notificação e encaminhamento oportuno de casos suspeitos de Infecção Humana em parceria com os sistemas público e privado de saúde.
- Orientar sobre medidas de proteção no ambiente de trabalho e atuação em diferentes categorias de risco.
- Orientar sobre medidas de proteção junto a trabalhadores terceirizados e prestadores de serviços.
- Informar sobre os impactos da COVID-19 nos negócios das empresas.

Descrição

As informações sobre descrição, sintomatologia, casos suspeitos, transmissão e etiologia apresentados a seguir foram adaptados do Protocolo de Manejo Clínico para a COVID-19 do Ministério da Saúde.

A COVID-19 causa especialmente infecções respiratórias em humanos, e apresenta alta transmissibilidade. Ainda não há vacina ou medicamentos específicos disponíveis e, atualmente, o tratamento é de suporte e inespecífico.





Sintomatologia e casos suspeitos

Entramos na fase de transmissão comunitária. E agora?

Com a entrada do Brasil nessa fase de transmissão impera-se a necessidade de concentrar todos os esforços em reduzir a transmissibilidade da doença. Diante disso, o país adotou novas estratégias para diminuir os danos que o vírus pode causar à população e que devem ser adotados dentro e fora do ambiente de trabalho:



Redução do contato social.



Reforço à prevenção individual com prática da higienização frequente das mãos, da desinfecção de objetos e superfícies tocados com frequência (celulares, brinquedos, maçanetas, corrimão) e etiqueta respiratória (cobrir a boca com o antebraço ou lenço descartável ao tossir e espirrar).



Isolamento domiciliar de pessoas com sintomas de gripe comum e familiares (pessoas que moram na mesma casa) por 14 dias.



Estratégia especial para pessoas com mais de 60 anos de idade, que devem observar o **distanciamento social**, restringindo seus deslocamentos para realização de atividades estritamente necessárias e evitando aglomerações.

De acordo com a Lei 13.979, de 3 de fevereiro de 2020, que dispõe sobre as medidas de enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional, considera-se:



Isolamento: separação de pessoas doentes ou contaminadas, ou de bagagens, meios de transporte, mercadorias ou encomendas postais afetadas, de outros, de maneira a evitar a contaminação ou a propagação do coronavírus; e



Quarentena: restrição de atividades ou separação de pessoas suspeitas de contaminação das pessoas que não estejam doentes, ou de bagagens, contêineres, animais, meios de transporte ou mercadorias suspeitos de contaminação, de maneira a evitar a possível contaminação ou a propagação do coronavírus.



Como definir se um caso é suspeito

Nessa atual fase de transmissão, o conceito de caso suspeito não mais se aplica, devendo todos os indivíduos serem abordados de maneira sindrômica. Ou seja, foca-se agora na abordagem clínica de Síndrome Gripal e da Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), independentemente do fator etiológico.

O quadro clínico típico da Síndrome Gripal pode variar seus sintomas desde uma apresentação leve e assintomática, principalmente em jovens adultos e crianças, até uma apresentação grave.

Os sintomas da síndrome gripal incluem: **febre (>37,8 graus), tosse, dispneia, mialgia, sintomas respiratórios superiores, fadiga e mais raramente, sintomas gastrintestinais.**

Alguns sintomas que também requerem atenção especial, são: tremores e calafrios que não somem, dor muscular, dor de cabeça, dor de garganta, perda recente de olfato ou paladar.

O diagnóstico sindrômico depende da investigação clínica-epidemiológica e do exame físico.



Situação 1: Quadro clínico de síndrome gripal (descrito acima) com ou sem teste etiológico E



Situação 2: Todos os que residem com a pessoa enquadrada na situação 1, desde que confirmado por atestado médico.

Obs: O gestor de saúde das empresas deve avaliar a necessidade de incluir entre os suspeitos, os trabalhadores que tiveram contato próximo e prolongado com a pessoa com sintomas de gripe.

Entende-se como contato próximo uma pessoa envolvida em qualquer uma das seguintes situações:



1. Estar até dois metros de distância de um paciente com síndrome gripal, dentro da mesma sala ou área de atendimento (ou aeronaves ou outros meios de transporte), por um período prolongado, sem uso de equipamento de proteção individual.

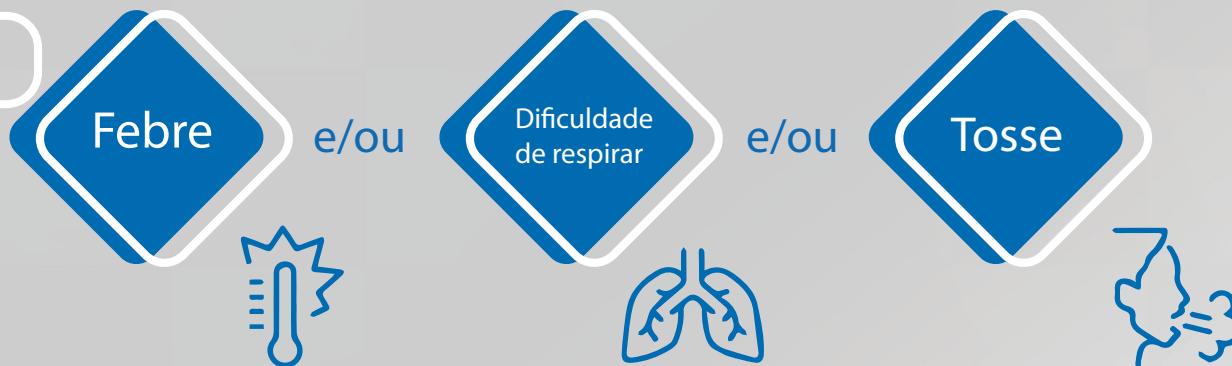


2. Cuidar, morar, visitar ou compartilhar uma área ou sala de espera de assistência médica ou, ainda, nos casos de contato direto com fluidos corporais, enquanto não estiver em uso do EPI recomendado.

IMPORTANTE: Febre pode não estar presente em alguns casos como, por exemplo, em pacientes jovens, idosos, imunossuprimidos ou que em algumas situações possam ter utilizado medicamento antitérmico. Nestas situações, a avaliação clínica deve ser levada em consideração e a decisão deve ser registrada na ficha de notificação.



Quais são os casos suspeitos de coronavírus?



E todas as pessoas associadas a uma das situações abaixo

1

Residir com a pessoa que apresenta sintomas de gripe

2

Histórico de contato próximo e prolongado com pessoa com sintomas de gripe

Obs: recomendação adicional a ser avaliado pela empresa.

Caso provável de infecção humana

Caso suspeito que apresente resultado laboratorial inconclusivo para COVID-19 OU com teste positivo em ensaio de pan-COVID-19.

Caso confirmado de infecção humana

Indivíduo com confirmação laboratorial conclusiva para a COVID-19 independente de sinais e sintomas.

Caso descartado de infecção humana

Caso que se enquadre na definição de suspeito e apresente confirmação laboratorial para outra doença OU resultado negativo para COVID-19.

Caso excluído de infecção humana

Caso notificado que não se enquadrar na definição de caso suspeito. Nessa situação, o registro será excluído da base de dados nacional.





Modo de transmissão

A transmissão se dá de pessoa a pessoa por gotícula respiratória

- Contato próximo – até 2m
- Gotícula de saliva, tosse, espirro, catarro
- Aperto de mão ou contato com objetos e superfícies contaminadas seguido de contato com a boca, nariz e olhos

Período de incubação

O período médio de incubação da infecção por COVID-19 é de 5.2 dias, com intervalo que pode chegar até 12.5 dias. Por isso, um período seguro de quarentena para que pessoas expostas não transmitam a COVID-19 é de 14 dias.



Uso de máscara de pano como medida de prevenção

O benefício do uso da máscara pela população assintomática ainda não está bem definido e apresenta divergências na literatura. No entanto, as máscaras podem ser usadas em alguns países de acordo com orientações da administração da saúde pública nacional.

A OMS não tem recomendado o uso de máscaras na configuração de comunidade por falta de evidência científica. No entanto, a ausência de evidência de eficácia não deve ser equiparada a evidência de ineficácia, especialmente por estarmos diante de uma situação inédita e com alternativas limitadas. Há muito já se recomendava o uso de máscaras por pessoas com gripe para limitar o alcance das gotículas espalhadas por pessoas doentes.

Entretanto, considerando o número crescente de casos de COVID-19 e a dificuldade de aquisição de Equipamentos de Proteção Individual – EPI, o Ministério da Saúde divulgou que o uso de máscaras de pano pela população pode ser um método de barreira importante quando combinado aos demais cuidados de higiene já preconizados. As pessoas que usarem máscaras devem seguir as boas práticas de uso, remoção e descarte, assim como higienizar adequadamente as mãos antes e após a remoção

Algumas literaturas citam que uso de máscaras por toda a comunidade ajuda a remover a estigmatização, que até agora desencorajou o uso do equipamento por pessoas doentes em muitos lugares.

Além disso, a transmissão de indivíduos infectados assintomáticos já foi evidenciada e, à luz dessa nova evidência, as agências governamentais recomendam o uso de máscara de tecidos em locais públicos, onde outras medidas de distanciamento social são difíceis de manter (por exemplo, supermercados e farmácias), especialmente em área de significativa transmissão comunitária.

Contudo, é essencial enfatizar que a manutenção do distanciamento social acima de dois metros continua sendo a medida de maior impacto para retardar a propagação do vírus.

Algumas recomendações relacionadas ao uso das máscaras de pano precisam ser observadas, pois devem:

- Ajustar bem ao rosto, porém de maneira cômoda;
- Ter elásticos ou cordas que se acoplem às orelhas;
- Possuir mais de uma camada de tecido;
- Permitir respirar sem restrições;
- Permitir a higienização e lavagem em secadora sem que seja danificado ou deformada;
- Utilizar tecidos com maior espessura;

IMPORTANTE: As máscaras de tecido recomendadas não são máscaras cirúrgicas ou respiradores N-95. Esses são suprimentos essenciais e devem continuar reservados para os profissionais de saúde e demais atividades que tem esse equipamento como EPI obrigatório. Outra recomendação importante é não as utilizar em crianças menores de dois anos, em pessoas com dificuldade respiratória ou em pessoas inconscientes ou incapacitadas, pois não poderão retirá-la se necessário.

Ao retirar a máscara, esteja certo de que está fazendo adequadamente. Deve-se evitar tocar os olhos, nariz ou a boca ao retirá-la e lavar as mãos imediatamente.

Como no Brasil ainda não há testes suficientes para toda a população e, dessa maneira, fica difícil saber quem está infectado, respaldados nas evidências científicas mais recentes, tanto o CDC quanto o Ministério da Saúde recomendam que todos passem a utilizar máscaras sempre que sair de casa neste período de pandemia. Ainda assim, mesmo com o uso de máscara é importante manter o distanciamento social de cerca de 2 metros e as demais medidas de higiene recomendadas.

Recomendações gerais relacionadas ao uso de máscara de pano:



1. Ela é de uso individual. Não compartilhe com ninguém. Cada membro da família deve ter a sua;



2. As máscaras caseiras podem ser feitas em tecido de algodão (camiseta velha, meias, lenços), TNT ou outros tecidos grossos (cachecol). O importante é que seja feita nas medidas corretas, cobrindo totalmente a boca e nariz, e que esteja bem ajustada ao rosto, sem deixar espaços nas laterais;



3. Também é importante prender elásticos ajustados às orelhas ou tiras para amarrar acima das orelhas e abaixo da nuca. Desse jeito, o pano estará sempre protegendo a boca e o nariz e não restarão espaços no rosto;



4. À medida que ela ficar úmida (em cerca de 2 horas), é necessário trocá-la e higienizá-la. Para isso, lave-a com água e sabão (se quiser, após a lavagem deixe a máscara em água quente para esterilizar), depois deixe secar naturalmente e, por último, passe em ferro quente. Caso não possa lavá-la logo após o uso, guarde-a em recipiente separado para isso e higienize-as quando chegar em casa. É importante, portanto, ter pelo menos duas máscaras, para fazer as trocas. Lembre-se que você deve utilizá-las nas saídas ao mercado, farmácia e uso de transporte coletivo. Dentro de casa, procure manter o distanciamento entre as pessoas;

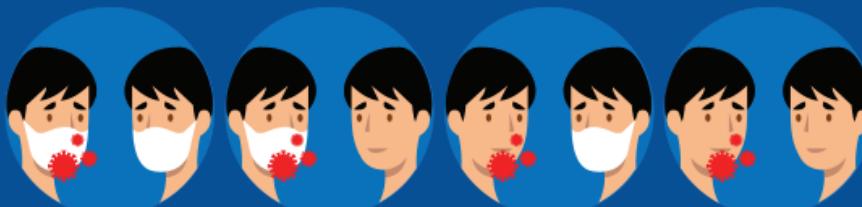


5. Lembre-se de não colocar a mão no rosto enquanto estiver de máscara.

***Veja no anexo deste documento, como fazer uma máscara caseira seguindo as recomendações do Centers for Disease Control and Prevention - CDC.**

CORONAVÍRUS

Possibilidade de contágio



Baixa

Média

Alta

Muito Alta



Fonte: Ministério da saúde da Argentina. Província de Santa Fé



Perguntas frequentes sobre Covid-19



1. Qual a diferença entre casos suspeitos e casos de maior risco para a COVID19?

Pessoas com doenças crônicas e idosos tem desenvolvido casos mais graves da COVID19. Estudo realizado pelos órgãos de controle na China demonstrou que esses grupos populacionais apresentaram maior índice de letalidade (morte em decorrência da COVID19). Em crianças, por exemplo, a taxa de letalidade é próxima a zero e em idosos acima de 80 anos é de 14,8%. Por este motivo, algumas empresas elegeram recomendar *home office* e isolamento social para trabalhadores com doenças crônicas e os acima de 60 anos, como forma de protegê-los.



2. Quais são as condições consideradas de risco para COVID-19?

- Idade igual ou superior a 60 anos
- Cardiopatias graves ou descompensados (insuficiência cardíaca, cardiopatia isquêmica)
- Pneumopatias graves ou descompensados (asma moderada/grave, DPOC)
- Imunodepressão
- Doenças renais crônicas em estágio avançado (graus 3, 4 e 5)
- Diabetes mellitus, conforme juízo clínico
- Doenças cromossômicas com estado de fragilidade imunológica
- Gestação de alto risco



3. Gravidez é considerada uma condição de risco?

Não há evidências de que as mulheres grávidas sejam mais suscetíveis à infecção por ou complicações mais graves. Existem preocupações relacionadas ao potencial efeito no resultado fetal e neonatal a exemplo do que acontece com outras doenças como Zica, Rubéola etc.; portanto, as gestantes e puérpera até 45 dias requerem atenção especial em relação à prevenção, diagnóstico e manejo.



4. Por que reduzir aglomerações é importante para a prevenção?

Observou-se que a forma de contaminação tem a ver com transferência de gotículas respiratórias produzidas quando uma pessoa infectada tosse ou espirra e são transmitidas para pessoas próximas. Por esse motivo os restaurantes e empresas estão organizando seus espaços maior com distância entre mesas e pessoas. Lugares onde isso não é possível estão sendo fechados, como cinemas e escolas.



5. O que fazer com pessoas assintomáticas que tiveram contato próximo com casos confirmados e/ou voltaram de viagem de localidades com transmissão comunitária sustentada da COVID19?

As pessoas que tiveram contato próximo com casos confirmados de Covid-19 devem ser colocadas em quarentena de 14 dias, uma vez que, mesmo sem sintomas, as pessoas podem estar com a Covid-19. A estratégia de colocar em quarentena as pessoas que vem de localidades com transmissão comunitária sustentada deve seguir as recomendações das autoridades sanitárias de cada região, pois dependerá de cenário de transmissão local.



6. Pessoas assintomáticas devem fazer o teste?

É esperado que a Covid-19 sobrecarregue os sistemas de saúde dos países, inclusive do Brasil. Isso pode inviabilizar o tratamento adequado para quem precisa. Por isso, é importante fazer uso racional dos recursos de saúde disponíveis. A corrida para exames de pessoas assintomáticas pode gerar falta de kits de teste para quem realmente precisa, ou retardar os resultados de exames daqueles que precisam ser tratados com urgência.



7. Quanto tempo o vírus dura sobre superfícies?

Os Coronavírus podem persistir nas superfícies por algumas horas ou até vários dias, conforme diferentes condições (por exemplo, tipo de superfície, temperatura ou umidade do ambiente). Por isso a ideia de lavar as mãos, pois estamos em contato com superfícies o tempo todo (teclados, celular, copos, mesa, maçanetas). As empresas devem orientar os profissionais de limpeza para desinfecção de superfícies com uso de medidas de proteção.



8. Em relação ao uso das máscaras de pano, pode ser utilizado qualquer tipo de tecido?

De acordo com o Ministério da Saúde As máscaras caseiras podem ser feitas em tecido de algodão, tricoline, TNT ou outros tecidos, desde que desenhadas e higienizadas corretamente. O importante é que a máscara seja feita nas medidas corretas cobrindo totalmente a boca e nariz e que estejam bem ajustadas ao rosto, sem deixar espaços nas laterais.

- De acordo com Nota Técnica da Prefeitura de Florianópolis, os tecidos recomendados para utilização como máscara, são, em ordem decrescente de capacidade de filtragem de partículas virais:
 - Tecido de saco de aspirador;
 - Cotton (composto de poliéster 55% e algodão 45%);
 - Tecido de algodão (como camisetas 100% algodão)
 - Fronhas de tecido antimicrobiano.

Manuais técnicos para confecção de máscaras (moldes, tipo de tecido e de filtro, para uso geral e para EPI, tutorial) estão disponíveis no portal da indústria: <https://senaicetiqt.com/acesse-os-manuais-tecnicos-para-producao-de-mascaras-alternativas/>

O que fazer em casos suspeitos

1. Divulgue amplamente os canais de comunicação da empresa e do SUS para que trabalhadores e familiares entrem em contato em caso de suspeita:

- a. SUS – Disque saúde 136 ou aplicativo de celular do SUS: [coronavirus-sus](#) para obtenção de informações sobre sintomas, medidas preventivas, autodiagnóstico e acesso a unidades básicas de saúde. Evite procurar pronto socorro e laboratórios para realização de exames sem orientação adequada.



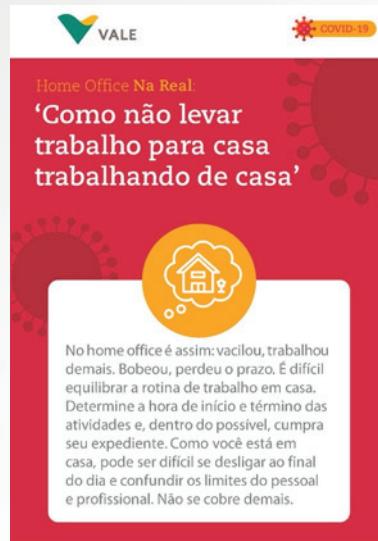
b. Contato indicado pela empresa.

2. Use e divulgue apenas canais confiáveis e oficiais. Combate a *fake News* para promover tranquilidade entre a população.

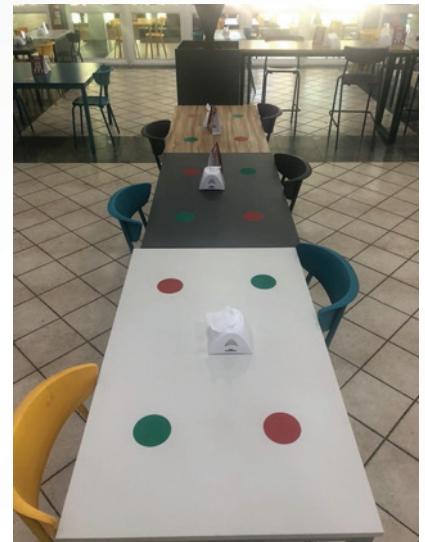
3. Cabe à empresa definir as regras que serão adotadas para as pessoas que estiveram em contato com os casos suspeitos.

- a. Ministério da Saúde recomenda que todas as pessoas que estiveram próximas aos casos suspeitos no ambiente doméstico devem ser afastadas por 14 dias e colocadas em isolamento domiciliar. A mesma recomendação deve ser avaliada dentro do ambiente de trabalho, conforme exposição a risco. (ver tabela de classificação de risco de exposição na pág. 44)
- b. O caso suspeito deve informar todas as pessoas que residam no mesmo endereço domiciliar, preencher e assinar o termo de consentimento livre e esclarecido (ANEXO I) e o termo de declaração (ANEXO II), sujeitando-se à responsabilização civil e criminal pela omissão de fato ou prestação de informações falsas.
- c. O profissional médico que determinou a medida de isolamento, deve emitir atestado para a pessoa sintomática e todas as pessoas informadas no termo de declaração (ANEXO II).

4. Quando for possível e de acordo com as políticas de recursos humanos de cada empresa, possibilitar *home office* como estratégia de prevenção mediante redução de contato humano. O trabalhador em *home office* deve reduzir seus contatos sociais, evitando aglomerações de pessoas dentro e fora de casa. Link a seguir traz dicas para *home office* em casos de emergência: https://www.officeless.cc/remotos?ck_subscriber_id=704107418



Fonte: Vale.



Fonte: Vale.

5. Todos os trabalhadores e familiares devem ser orientados e estimulados para redução do contato humano, não apenas no trabalho. Artistas brasileiros criaram campanhas nas redes sociais onde dizem que querem tocar o coração das pessoas, sem precisar tocar fisicamente. Algumas empresas fizeram campanhas pedindo que as pessoas troquem o aperto de mão e o beijo por sorrisos.

Exemplos:



Fonte: matéria do Globo - Artistas fazem campanha por quarentena 17/3/2020.



Fonte: Alcoa.



Como criar um plano de contingenciamento da empresa

É importante que todos os empregadores criem planos de contingenciamento para lidar com pandemias como a da COVID-19. Com base nos princípios da razoabilidade e da precaução o empregador define suas regras pra contenção dos riscos e análise das situações que ocorrerem na prática. Esses planos orientam empresas e trabalhadores a identificarem riscos e determinarem a conduta adequada em cada situação.

A partir da medida provisória 927/2020, fica permitido, durante o período de calamidade pública, as seguintes medidas:

- O teletrabalho;
- A antecipação de férias individuais;
- A concessão de férias coletivas;
- O aproveitamento e antecipação de feriados;
- O banco de horas;
- A suspensão de exigências administrativas em segurança e saúde no trabalho; * (Ver tópico “Saúde do trabalhador – Um capítulo à parte” ao final deste guia)
- O direcionamento do trabalhador para qualificação, dentre outras medidas

As orientações sobre esse assunto não pretendem ser protocolos ou recomendar regulações. Cada empresa poderá adaptar essas orientações para sua realidade local. O conteúdo sobre os planos de contingenciamento foi adaptado de dois documentos:

- Guidance on Preparing Workplaces for COVID-19 elaborado pelo U.S. Department of Labor Occupational Safety and Health Administration OSHA em 2020.
- First known person-to-person transmission of severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2) in the USA, Elsevier, 2020.

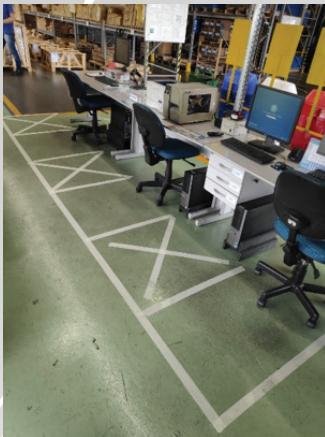
Passo a passo para preparar seu ambiente de trabalho para lidar com a pandemia da COVID-19



Passo 1 – Estabeleça medidas gerais de prevenção no ambiente de trabalho

Essas medidas são destinadas a todos os trabalhadores. Listamos abaixo algumas sugestões:

- **Comunique enfaticamente medidas de prevenção de infecção pela COVID-19:**
 - Lave as mãos com água e sabão, por pelo menos 20 segundos, ou use álcool em gel com frequência.
 - Cubra o nariz e boca ao espirrar ou tossir.
 - Evite aglomerações.
 - Mantenha ambientes bem ventilados.
 - Não compartilhe objetos pessoais.
- Prepare o ambiente para estimular a higiene frequente das mãos dos trabalhadores, clientes e visitantes, prioritariamente mediante lavagem com água e sabão.
- Desestimule o uso de adornos (anéis, relógios, pulseiras) nas mãos e braços dentro e fora do trabalho.
- Desestimule o compartilhamento de objetos que são tocados por mão e boca: celular, computador, copo, bebedouro, etc.



Fonte: Weg.



Fonte: Weg.

- Estimule a higienização frequente de objetos que precisam ser compartilhados no trabalho como ferramentas e equipamentos;
- Reforce a limpeza de locais que ficam mais expostos ao toque das mãos, tipo maçanetas de portas, braços de cadeiras, telefones e bancadas. Lembrando que o vírus pode permanecer dias nas superfícies dos objetos.
- Estimule medidas de etiqueta respiratória como cobrir tosses e espirros com os cotovelos.



Fonte: Weg.



Fonte: Weg.

- Defina se é possível estabelecer políticas e práticas de flexibilização do local e do horário de trabalho, por exemplo:
 - Flexibilização de turnos (reduzir uso de transporte coletivo nos horários de pico).
 - Criação de novos turnos (reduzir contato social na empresa).
 - *Home office* em dias alternados por equipes (reduzir contato social na empresa).
 - *Home office* integral por período determinado.
- Defina se é possível estabelecer políticas e práticas no trabalho com menor aproximação e contato humano, por exemplo:
 - Redução de reuniões presenciais e viagens a trabalho.
 - Estímulo de reuniões virtuais mesmo no ambiente da empresa.
 - Restrição de acesso ao público externo.
 - Diferentes turnos de refeição.
- Aumente o rigor na higienização do local de trabalho, com desinfecção de superfícies de equipamentos e mobiliário.
- Defina se é possível para sua empresa fornecer serviço de vacinação contra gripe, para reduzir casos de adoecimentos com mesmos sintomas da Covid-19.



Fonte: Vale.



Fonte: Vale.



Passo 2 – Desenvolva uma política e procedimentos internos para identificação e isolamento de pessoas doentes

- Crie um fluxo para rápida identificação e isolamento dos casos suspeitos de Covid-19.
- Estimule que trabalhadores informem prontamente sua condição de saúde e se auto monitorem nesse sentido.
- Crie procedimentos ágeis para que trabalhadores informem quando estão doentes ou com sintomas da Covid-19.
- Quando apropriado, empresas devem criar procedimentos para isolamento imediato de casos suspeitos e treinar seus trabalhadores para implementar esses procedimentos.
- Quando possível, prover máscaras cirúrgicas descartáveis e orientações de como usá-las e descarta-las apenas para os casos suspeitos. A medida visa criar uma barreira de contato com as secreções respiratórias.
- Restrinja o número de pessoas com acesso a áreas de isolamento, quando houver;
- Proteja os trabalhadores que precisam ter contato prolongado com suspeitos com medidas adicionais de engenharia, administrativas, de segurança e de equipamentos de proteção individual.
- Classificar trabalhadores por perfil de risco (baixo, médio, alto, muito alto) para endereçar medidas apropriadas de proteção em cada caso. (verificar “passo 5” deste documento)



Passo 3 – Desenvolva, implemente e comunique proteções e flexibilidades do ambiente de trabalho

- Verifique se a política de licença médica da empresa é flexível o suficiente para atender as recomendações do Ministério da Saúde e da Secretaria de Saúde do estado onde está a sua empresa.
- Converse com seus fornecedores sobre as medidas para proteger trabalhadores terceirizados de acordo com a política da sua empresa.

- Disponibilize, se possível, meios alternativos digitais para entrega de documentações relativas a condições de saúde (atestado, laudos), postergando a apresentação e entrega do documento físico original.
- Avalie a possibilidade de políticas flexíveis para trabalhadores que têm dependentes classificados no grupo de risco.
- Estabeleça mecanismos eficientes e constantes de comunicação. Trabalhadores informados fazem melhores escolhas e são menos propensos a absenteísmo.
- Para empresas que ofertam planos de saúde, assegure que as operadoras de saúde estão fornecendo informações necessárias para acesso a serviços de teste e tratamento dos trabalhadores e familiares.



Passo 4 – Implemente medidas de controles no ambiente

Profissionais de saúde e segurança do trabalho usam diretrizes denominadas Hierarquia de Medidas de Controle para selecionar formas de prevenir ou reduzir riscos no ambiente de trabalho. A melhor maneira de fazer isso é remover sistematicamente a exposição das pessoas ao risco de contaminação pelo coronavírus. São os casos das quarentenas para casos suspeitos e confirmados e para pessoas que tiveram contato com casos confirmados. Durante a pandemia, quando isso não for possível, as medidas de proteção mais efetivas seguem a seguinte hierarquia:

- 1º - Medidas de controle de engenharia de segurança
- 2º - Medidas de controle administrativas
- 3º - Práticas de segurança no trabalho.
- 4º - Equipamentos de proteção individual.

Na maioria dos casos será necessária uma combinação dessas medidas.

Medidas de Engenharia

Esse tipo de medida não depende do comportamento dos trabalhadores e de modo geral são mais custo-efetivas. São exemplos de medidas de engenharia para prevenção de riscos relacionados à Covid-19:

- Instalação de filtros de ar condicionado que contribuem para desinfetar o ambiente.
- Aumento da ventilação no ambiente.
- Instalação de barreiras físicas (cortinas de plástico, janelas de *drive-through*) que protegem contra respingos com secreções respiratórias de outras pessoas.
- Ventilação especializada por pressão negativa em ambientes de assistência médica, por exemplo.

Medidas de controle administrativo

Esse tipo de medida requer envolvimento do trabalhador e da empresa. São mudanças nas políticas e procedimentos visando reduzir a exposição ao risco. Os exemplos listados são sugestões que devem ser avaliadas de acordo com as peculiaridades de cada empresa:

- Encorajar trabalhadores doentes a ficar em casa;
- Reduzir contato entre trabalhadores e entre esses e clientes.
- Substituir situações de contato presencial por virtual (teletrabalho, mesmo quando no ambiente de trabalho).
- Estabelecer dias de trabalho alternados ou novos turnos para reduzir o número de pessoas presentes no ambiente laboral ao mesmo tempo e aumentar a distância física entre eles.
- Reduzir deslocamentos e viagens não essenciais durante a pandemia.
- Desenvolver planos emergenciais de comunicação como fóruns informativos, treinamentos online e comunicação virtual sobre a Covid-19 e formas de prevenção.

- Treinamento online para profissionais que precisam usar EPI.
- Ponderar o adiamento de procedimentos de saúde ocupacional não urgentes, para priorizar o atendimento às questões relacionadas à pandemia.

Práticas de trabalho seguro

Essas práticas incluem procedimentos para reduzir o tempo, frequência e intensidade de exposição ao risco, como:

- Disponibilizar acesso a material para higiene pessoal e dos equipamentos de trabalho: álcool em gel, lavabos, equipamentos pessoais sem necessidade de compartilhamento.
- Fixar em vários locais do ambiente laboral lembretes sobre as medidas de higiene e etiqueta respiratória.
- Criar protocolos de higienização sistemática.
- Uso de máscaras por pessoas com sintomatologia da doença ou casos confirmados, com substituição conforme manual do fabricante, visando criar uma barreira contra os respingos respiratórios.

Equipamentos de proteção individual

O uso correto de EPI previne exposição ao risco. São exemplos: luvas, gorros, máscaras, proteção ocular. Nesses casos é preciso prezar pela manutenção, higienização a cada uso ou descarte, uso correto desses.

Importante mencionar que EPI relacionados à COVID não referem-se, na maior parte das vezes, a um risco ocupacional, mas sim a uma situação extraordinária de pandemia.

Os EPI relacionados à COVID variam conforme a classificação de risco prevista na tabela deste guia. A tabela de EPI a seguir foi adaptada da Organização Mundial de Saúde:

EPI por classificação de risco em tempos de Covid-19

Classificação de risco	EPI
Ausência de risco 	Sem EPI recomendado Incentivar o uso de máscaras de pano Reforçar medidas de higienização das mãos e etiqueta respiratória.
Risco baixo 	Sem EPI recomendado. Medidas de controle de ambiente Incentivar o uso de máscaras de pano Reforçar medidas de higienização das mãos e etiqueta respiratória.
Risco médio 	Recomenda-se o uso de máscara cirúrgica. Distância espacial de 2 metros Incentivar o uso de máscaras de pano. Reforçar medidas de higienização das mãos e etiqueta respiratória.
Risco alto 	EPI recomendados: Máscara cirúrgica, luvas descartáveis, gorro e óculos ou protetor facial. *No caso dos profissionais de saúde de atenção primária, aqui classificados, os EPI recomendados são: Máscara cirúrgica, luvas descartáveis, gorro, óculos ou protetor facial conforme o caso. O <i>face shield</i> ou protetor fácil é de uso obrigatório no caso dos dentistas.
Risco muito alto 	EPI recomendados: Máscara N95 ou PFF2, luvas descartáveis, gorro, avental, óculos ou protetor facial. Os EPI podem ser ampliados ou reduzidos conforme o tipo de atividade efetuada. O <i>face shield</i> ou protetor fácil é de uso obrigatório no caso dos dentistas.

*Profissionais de limpeza podem ser enquadrados em diferentes classificações de riscos a depender do ambiente laboral. Por exemplo, se trabalhar em um hospital poderá ser classificado em risco muito alto e necessitar de todos os EPIs acima listados. Ou poderá ser considerado risco alto. Além dos EPIs apontados para esses grupos, esses profissionais irão necessitar dos sapatos fechados ou botas e as luvas são específicas de trabalho pesado conforme recomendação da OMS.

A frequência de troca de EPIs deve, preferencialmente, seguir as orientações do fabricante. Em caso de desabastecimento, deve seguir as recomendações da ANVISA.

A. Máscara cirúrgica

As máscaras devem ser utilizadas para evitar a contaminação do nariz e boca do profissional por gotículas respiratórias, quando este atuar a uma distância inferior a 2 metros de outras pessoas de maneira habitual e permanente.

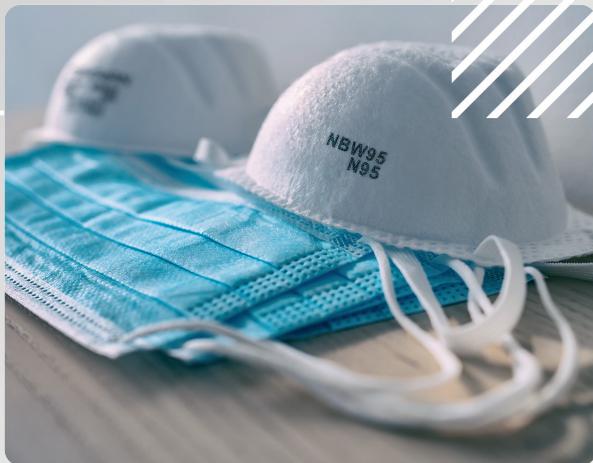
Os seguintes cuidados devem ser seguidos quando as máscaras cirúrgicas forem utilizadas:

- Coloque a máscara cuidadosamente para cobrir a boca e o nariz e ajuste com segurança para minimizar os espaços entre a face e a máscara;
- Enquanto estiver em uso, evite tocar na parte da frente da máscara;
- Remova a máscara usando a técnica apropriada (ou seja, não toque na frente da máscara, que pode estar contaminada, mas remova sempre pelas tiras laterais);
- Após a remoção ou sempre que tocar inadvertidamente em uma máscara usada, deve-se realizar a higiene das mãos;
- Substitua as máscaras por uma nova máscara limpa e seca assim que a antiga tornar-se suja ou úmida;
- Não reutilize máscaras descartáveis;

IMPORTANTE: NUNCA se deve tentar realizar a limpeza da máscara cirúrgica já utilizada com nenhum tipo de produto. As máscaras cirúrgicas são descartáveis e não podem ser limpas ou desinfetadas para uso posterior e quando úmidas, perdem a sua capacidade de filtração.



B. Máscara de Proteção Respiratória (respirador particulado N95/PFF2 ou equivalente)



A máscara de proteção respiratória (respirador particulado - N95/PFF2 ou equivalente) deve estar apropriadamente ajustada à face do profissional. A forma de uso, manipulação e armazenamento deve seguir as recomendações do fabricante e nunca deve ser compartilhada entre profissionais.

O profissional de saúde **NÃO** deve usar a máscara cirúrgica sobreposta à máscara N95 ou equivalente, pois além de não garantir proteção de filtração ou de contaminação, também pode levar ao desperdício de mais um EPI, o que pode ser muito prejudicial em um cenário de escassez.

Para remover a máscara, retire-a pelos elásticos, tomando bastante cuidado para nunca tocar na sua superfície interna e a acondicione de forma a mantê-la íntegra, limpa e seca para o próximo uso. Para isso, pode ser utilizado um saco ou envelope de papel, embalagens plásticas ou de outro material, desde que não fiquem hermeticamente fechadas. Os elásticos da máscara deverão ser acondicionados de forma a não serem contaminados e de modo a facilitar a retirada da máscara da embalagem.

IMPORTANTE: Se no processo de remoção da máscara houver contaminação da parte interna, ela deverá ser descartada imediatamente.



C. Luvas

AS luvas devem ser usadas apenas por profissionais de saúde, em situações específicas relacionados a procedimentos de saúde. Não se recomenda o uso pela comunidade com intuito de evitar tocar superfícies. O recomendado é lavagem exaustiva das mãos.

Outras profissões preveem o uso específico de luvas, porém relacionados ao risco ocupacional já conhecido.

Para os profissionais de saúde que necessitam usar esse equipamento, anexamos os procedimentos de como calçar e retirar as luvas no anexo deste guia.

D. Óculos de proteção ou protetor facial (*face shield*)

Os óculos de proteção ou protetores faciais (que cubra a frente e os lados do rosto) devem ser utilizados quando houver risco de exposição do profissional a respingos de sangue, secreções corporais, excreções etc.

Os óculos de proteção ou protetores faciais devem ser exclusivos de cada profissional, devendo, imediatamente após o uso sofrer limpeza e posterior desinfecção com álcool líquido a 70% (quando o material for compatível), hipoclorito de sódio ou outro desinfetante recomendado pelo fabricante.

Caso o protetor facial tenha sujidade visível, deve ser lavado com água e sabão/detergente e só depois dessa limpeza, passar pelo processo de desinfecção.



E. Capote ou avental

O capote ou avental (gramatura mínima de 30g/m²) deve ser utilizado para evitar a contaminação da pele e roupa do profissional.

Reservado para atendimento de casos confirmados de COVID. Deve ter manga longa, punho de malha pou elástico e abertura posterior.

Deve ser descartado como resíduo infectante logo após o atendimento do caso confirmado por profissional de saúde.



F. Gorro

O gorro está indicado para a proteção dos cabelos e cabeça dos profissionais em procedimentos que podem gerar aerossóis.

Deve ser de material descartável e removido após o uso. O seu descarte deve ser como resíduo infectante.



Passo 5 – Definir recomendações de acordo com o risco de exposição

Para definir medidas de proteção, cada empresa deve considerar condições de saúde individual, exposição a riscos e urgência na execução do trabalho.

1. Condições individuais:

- a. Idade: acima de 60 anos.
- b. Condições de saúde: diabetes, hipertensão, problemas respiratórios, doenças cardiovasculares, pacientes imunossuprimidos.
- c. Gravidez e puérperas até 45 dias.

2. Exposição a riscos

- a. Apresentação de sintomas
- b. Contato próximo e/ou prolongado com casos suspeitos e confirmados
- c. Frequência em locais de grande densidade populacional: escolas, universidades, transporte público, hospitais, shopping, aeroportos.
- d. Trabalho com visitas a clientes e viagens frequentes.
- e. Viagens internacionais

3. Urgência do trabalho:

- a. trabalhos essenciais de saúde e segurança pública que não podem ser interrompidos.
- b. Trabalhos considerados prioritários pelas empresas e que não devem ser interrompidos ou adiados.



Recomendações ao Serviço Especializado em Segurança e Medicina do Trabalho - SESMT

No dia 22 de março de 2020, o Presidente da República adotou com força de lei a Medida Provisória número 927/20, que dispõe sobre as medidas trabalhistas para enfrentamento do estado de calamidade pública. Algumas exigências relacionadas a segurança e saúde no trabalho foram suspensas, bem como houve restrição no escopo dos Auditores Fiscais do Trabalho.

Importante acrescentar que a restrição na fiscalização do trabalho em momento algum significa flexibilização da Saúde e Segurança nas empresas. Em estado de calamidade pública, é essencial que os Programas de Gestão de Segurança e Saúde no Trabalho sejam mantidos na sua plenitude.

Trecho da MP927/2020 que trata sobre a suspensão de exigências administrativas em segurança e saúde no trabalho e do regime especial de fiscalização:

Art. 15. Durante o estado de calamidade pública a que se refere o art. 1º, fica suspensa a obrigatoriedade de realização dos exames médicos ocupacionais, clínicos e complementares, exceto dos exames demissionais.

*§ 1º Os exames a que se refere **caput** serão realizados no prazo de sessenta dias, contado da data de encerramento do estado de calamidade pública.*

§ 2º Na hipótese de o médico coordenador de programa de controle médico e saúde ocupacional considerar que a prorrogação representa risco para a saúde do empregado, o médico indicará ao empregador a necessidade de sua realização.

§ 3º O exame demissional poderá ser dispensado caso o exame médico ocupacional mais recente tenha sido realizado há menos de cento e oitenta dias.

Art. 16. Durante o estado de calamidade pública a que se refere o art. 1º, fica suspensa a obrigatoriedade de realização de treinamentos periódicos e eventuais dos atuais empregados, previstos em normas regulamentadoras de segurança e saúde no trabalho.

*§ 1º Os treinamentos de que trata o **caput** serão realizados no prazo de noventa dias, contado da data de encerramento do estado de calamidade pública.*

*§ 2º Durante o estado de calamidade pública a que se refere o art. 1º, os treinamentos de que trata o **caput** poderão ser realizados na modalidade de ensino a distância e caberá ao empregador observar os conteúdos práticos, de modo a garantir que as atividades sejam executadas com segurança.*

Art. 17. As comissões internas de prevenção de acidentes poderão ser mantidas até o encerramento do estado de calamidade pública e os processos eleitorais em curso poderão ser suspensos.

Art. 31. Durante o período de cento e oitenta dias, contado da data de entrada em vigor desta Medida Provisória, os Auditores Fiscais do Trabalho do Ministério da Economia atuarão de maneira orientadora, exceto quanto às seguintes irregularidades:

I - Falta de registro de empregado, a partir de denúncias;

II - Situações de grave e iminente risco, somente para as irregularidades imediatamente relacionadas à configuração da situação;

III - Ocorrência de acidente de trabalho fatal apurado por meio de procedimento fiscal de análise de acidente, somente para as irregularidades imediatamente relacionadas às causas do acidente;
e

IV - Trabalho em condições análogas às de escravo ou trabalho infantil.

Segundo o Conselho Federal de Medicina e a Associação Nacional dos Médicos do Trabalho está permitido ao médico do trabalho estabelecer o fluxo de atendimento remoto para tele orientação, telemonitoramento e interconsulta. Isso tende a facilitar o suporte aos trabalhadores e às empresas, contribuindo para evitar que milhões de pessoas busquem atendimento do serviço público de saúde, nos casos leves de Covid-19.

Cabe a cada empresa definir como serão implementadas as medidas de controle e prevenção no enfrentamento da COVID-19. Em geral, a equipe do SESMT é designada a coordenar os Planos de Ação de enfrentamento da COVID-19. Para empresas desobrigadas de manter o SESMT, fica a cargo do empregador a definição de um responsável ou até mesmo a contratação de empresa prestadora de serviço que possa atuar no enfrentamento da pandemia na sua empresa.

Além da implementação de medidas de controle e preventivas, é muito importante que se estabeleça um canal de comunicação entre a empresa e os trabalhadores. Essa comunicação pode ser centralizada no SESMT ou em um profissional designado pelo empregador, que tenha autoridade para tomada de decisão em situações de emergência. Para uma fácil comunicação com os trabalhadores, pode-se utilizar os aplicativos de rede social (whatsapp, telegrama, dentre outros), intranet, newsletter ou qualquer outro meio que permita a troca de informações de forma rápida e efetiva.



Para os médicos do trabalho, sugere-se que a homologação de atestado elimine o comparecimento físico do trabalhador. A mesma pode ser realizada pelo envio do atestado médico, relatório do médico assistente, receita médica e exames complementares, quando houver. As empresas também podem se valer do canal de comunicação estabelecido com os trabalhadores para envio e homologação dos atestados.

De acordo com o guia de recomendações da ANAMT, o médico do trabalho deve acatar o atestado do médico assistente ou emitir um atestado com prazo máximo de 14 dias, considerando os sintomas respiratórios ou o resultado laboratorial positivo para o SARS Cov-2. Este atestado estende-se às pessoas que residem no mesmo endereço.

No caso de o trabalhador necessitar prorrogação do atestado em decorrência da doença, deverá ser encaminhado ao INSS a partir do 16º dia. Deve o médico do trabalho atentar para possíveis mudanças na legislação.

Caso a emissão do atestado ocorra pelo próprio médico do trabalho, este deverá estar atento ao Código Internacional de Doenças (CID-10) recomendado. Os códigos recomendados são o J11, quando diante de Síndrome gripal inespecífica. Os CID-10 específicos para infecção por coronavírus são o U07.1 - Infecção pelo novo Coronavírus (COVID-19) e U07.2 (Diagnóstico clínico ou epidemiológico de COVID 19, quando a confirmação laboratorial é inconclusiva ou não está disponível.

Nos casos em que haja também classificação por CIAP, pode-se utilizar o CIAP-2 R74 (Infecção Aguda de Aparelho Respiratório Superior).

Sugere-se a postergação dos exames de broncoscopia e espirometria, além dos demais exames eletivos, os quais podem ser realizados em outro momento fora do período de calamidade pública.

O médico do trabalho ao avaliar o retorno do trabalhador deve estar atento a recomendação da OMS que sugere que os pacientes sejam liberados do isolamento somente após terem dois testes negativos – com pelo menos 24 horas de intervalo – e estejam clinicamente recuperados.

Para os trabalhadores classificados como grupo de risco, o médico do trabalho deve realizar o levantamento desses trabalhadores, a partir de 60 anos e/ou com comorbidades e indicar afastamento para realização de trabalho em home office ou caso não seja possível, mudança de função com atividades em que seja possível o trabalho remoto. Se não houver possibilidade de mudança de função ou realocação, o trabalhador deve ser afastado para ficar em casa enquanto durar o isolamento para grupos de risco. Nessa situação, não cabe encaminhamento ao INSS até que alguma norma seja editada pelo Governo Federal orientando conduta diferente.

Sobre a notificação e registro

Todo quadro de Síndrome Gripal que atenda a definição do caso deve ser notificado ao SUS, independente da hospitalização.

Os profissionais e instituições de saúde do setor público ou privado, em todo o território nacional, devem efetuar a notificação dos casos de COVID-19, conforme legislação vigente.

No Brasil, as notificações de casos de COVID-19 devem ser realizadas por meio do sistema e-SUS VE <http://notifica.saude.gov.br>



Tabela de classificação de risco de exposição

A tabela abaixo foi adaptada pelo SESI para auxiliar as empresas na classificação de risco de exposição dos seus trabalhadores e adoção de recomendações a depender do tipo de exposição ocorrida.

Classificação	Critérios	Recomendações
Sem contato 	Interações sem contato com uma pessoa com COVID-19 confirmado por laboratório, sintomático ou não.	Adotar medidas de prevenção.
Contato de risco baixo 	<ol style="list-style-type: none">1. Ambiente com contato distante (superior a 2m) de caso suspeito* ou confirmado de COVID-19.2. Ambientes de trabalho com baixo contato humano.	Monitoramento ativo** dos sintomas por 14 dias após a última exposição.
Contato de risco médio 	<ol style="list-style-type: none">1. Ambiente com contato próximo (inferior a 2 metros) de caso suspeito ou confirmado de COVID-19.2. Atendimento ao público externo e locais de alta densidade populacional. Ex.: shoppings, rodoviárias, escolas, restaurantes, academias, fábricas, tripulação de aeronaves e navios.3. Viajantes à trabalho.4. Ambientes com compartilhamento de ferramentas e/ou postos de trabalho.	<ol style="list-style-type: none">1. Monitoramento ativo** dos sintomas por 14 dias após a última exposição.2. Quarentena doméstica por 14 dias após a última exposição***

Classificação

Critérios

Recomendações

Contato de risco alto



1. Contato **prolongado ou frequente** com uma pessoa com COVID-19 confirmado por laboratório e sintomático. Ex.: sala de aula, equipe de saúde ocupacional e/ou assistencial de empresas, trabalhadores de transporte de saúde (ambulância).

1. Quarentena doméstica por 14 dias após a última exposição***;

Contatos de risco muito alto



2. Viver na mesma casa, ser um parceiro íntimo e/ou prestar assistência domiciliar a caso de COVID-19 confirmado por laboratório;
3. Profissionais de saúde de empresas que realizam procedimentos com geração de aerossóis (Ex: intubação orotraqueal, procedimentos de indução de tosse, broncoscopias, alguns procedimentos/exames dentários ou coleta invasiva de amostras.
4. Profissionais de laboratório que manipulam amostras de pacientes confirmados ou suspeitos de COVID-19;

2. Monitoramento ativo** dos sintomas por 14 dias após a última exposição.

3. Garantir suporte psicológico e comportamental.

* Os casos suspeitos foram descritos na página 04 desse documento e seguem o protocolo estabelecido pelo Ministério da Saúde.

** Entende-se como monitoramento ativo a observação individual (autoavaliação orientada) ou procedimentos de avaliação (por profissionais de saúde) da população exposta.

*** Essa recomendação é aplicável somente nos casos de contato próximo e prolongado com caso suspeito ou com COVID-19 confirmada. Para os profissionais de saúde, a recomendação somente será aplicável no caso de doença confirmada ou sintomatologia compatível com quadro suspeito. Para os profissionais de saúde recomenda-se adiar procedimentos não urgentes ou não essenciais.

Fonte: tabela adaptada do *Guidance on Preparing Workplaces for COVID-19 – OSHA* e do artigo *First known person-to-person transmission of severe acute respiratory syndrome coronavirus 2, The Lancet, 2020*.

Tabela 1 – Além das recomendações citadas na tabela, as medidas de prevenção são aplicáveis a qualquer classificação de risco.



Perguntas frequentes sobre gestão de risco de transmissão

1. O que fazer quando aparece um caso confirmado da COVID-19 na empresa?

A. A pessoa com diagnóstico confirmado de COVID-19 na empresa, quando **assintomático** deve:

- i. Ser imediatamente isolada,
- ii. Receber máscara e instruções de uso.
- iii. Ser encaminhada para quarentena domiciliar.
- iv. Receber orientação sobre quando e como entrar contato com o sistema de saúde,
- v. Receber orientação sobre medidas a serem adotadas durante o isolamento domiciliar para prevenção da contaminação a outras pessoas.
- vi. Receber orientação sobre medidas a serem tomadas caso precise se deslocar para o posto de saúde.
- vii. Ser monitorada de 2 em 2 dias para acompanhar a evolução da doença e a situação das pessoas que moram com ele.

B. A pessoa com diagnóstico confirmado de COVID-19 na empresa, quando apresentar **sintomas**, deve:

- i. Ser imediatamente isolada,
- ii. Receber máscara e instruções de uso.
- iii. Ser encaminhada para o posto de saúde mais próximo.
- iv. Caso o Sistema de saúde o encaminhe para quarentena domiciliar, deve receber todas as orientações destinadas para os casos assintomáticos.

C. Todas as pessoas que tiveram contato prolongado (acima de 15 minutos) e próximo (menos de 2 metros) com a pessoa com COVID-19 confirmado devem:

- i. Ser colocados em quarentena de 14 dias.
- ii. Receber orientações sobre medidas de desinfecção e isolamento domiciliar.

D. O local de trabalho da pessoa com caso confirmado e das que tiveram contato próximo e prolongado deve ser interditado para desinfecção.

- i. É preciso limpar todas as superfícies e equipamentos utilizados pelas pessoas isoladas, pois o vírus pode permanecer durante dias em algumas superfícies.
- ii. Para a desinfecção de superfícies, pode-se utilizar preparações à base de etanol (entre 62-71%), 0,5% de peróxido de hidrogênio (água oxigenada) ou 0,1% de hipoclorito de sódio (equivalente a uma colher de sopa de água sanitária/L de água). Outros agentes biocidas, como cloreto de benzalcônio a 0,05-0,2% ou digluconato de clorexidina a 0,02%, são menos eficazes.

E. Outros ambientes utilizados pelos trabalhadores afastados (caso confirmado e pessoas próximas) devem ser desinfetados: banheiro, copa etc.



2. Qual a orientação quanto ao uso de transporte coletivo, pois normalmente em horário de pico o transporte público é muito cheio, como fica nestes casos? quais as orientações para os empresários?

O transporte coletivo, por constar na lista de atividades essenciais, continua em funcionamento e é o meio de transporte de muitos desses trabalhadores que não podem parar. As empresas podem optar por algumas das medidas administrativas citadas neste guia, como por exemplo: estabelecer dias de trabalho alternados ou novos turnos fora do horário de pico dos transportes coletivos; incentivar o uso de máscaras caseiras nesses ambientes de aglomeração conforme recomendado pelo Ministério da Saúde e reforçar as medidas de higiene e etiqueta respiratória.

3. No caso do transporte público e da empresa, qual a classificação do risco para os motoristas e os próprios trabalhadores? Existem recomendações e algum protocolo?

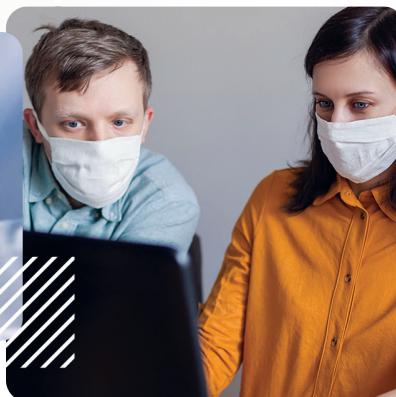
O motorista poderia ser classificado como risco médio por se tratar de atendimento ao público externo e local de alta densidade populacional. Medidas de engenharia podem ser adotadas de modo a isolar a cabine do motorista a exemplo do que foi feito em supermercados e por motoristas de taxi em países como EUA e Inglaterra, que também possuem cabine isoladoras, além das medidas administrativas já citadas neste guia.

4. Quais as ações, caso o colaborador não queira aferir a temperatura, nem fazer o teste?

De acordo com a Lei 13.979 de 6 de fevereiro de 2020, que dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus, em seu artigo 3º é descrito que para enfrentamento da situação, uma das medidas adotadas pode ser a realização compulsória de exames médicos. A recusa em ser aferido por parte de um trabalhador pode ser tratada de maneira particular pela empresa, porém, sempre levando em consideração os demais trabalhadores para que não sejam expostos a risco de adoecimento.

5. Sobre o suporte psicológico, a empresa deve fornecer? Nem todas as empresas possuem psicólogos no quadro de colaboradores. Só as maiores. Para as empresas menores, como devemos orientar para dar suporte psicológico?

A empresa não possui obrigação legal de fornecer esse suporte psicológico, porém entendemos que isso pode ser vantajoso para a empresa que poderá reduzir a possibilidade de adoecimento do trabalhador durante e pós-pandemia. Alguns serviços gratuitos têm sido oferecidos nas redes sociais. As empresas podem capacitar profissionais não psicólogos para os Primeiros Cuidados Psicológicos – PCP. Saiba mais sobre como ofertar suporte psicológico aos trabalhadores no guia SESI de saúde mental.





Referências técnicas

Agência Nacional de Vigilância em Saúde – ANVISA (2020) – **Nota Técnica No 46/2020/SEI/GRECS/GGTES/DIREI/Anvisa**: Orientações sobre as atividades de vacinação durante o período da campanha de vacinação contra a Influenza e a pandemia do novo coronavírus. Disponível em <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/NOTA+T%C3%89CNICA+N%C2%BA+46-2020-SEI-GRECS-GGTES-DIRE1-ANVISA/cfb3df06-d530-40c1-87c7-ae6aa5ed72cb>

Associação Nacional de Medicina do Trabalho - ANAMT. **Guia Prático ANAMT sobre COVID-19 para atuação dos Médicos do Trabalho**. Abril/2020. Disponível em <https://www.anamt.org.br/portal/2020/04/07/guia-pratico-anamt-sobre-covid-19-para-atuacao-dos-medicos-do-trabalho/>

Center of Disease Control and Prevention – CDC (2020). **Use of Cloth Face Coverings to Help Slow the Spread of COVID-19**. Disponível em <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/downloads/DIY-cloth-face-covering-instructions-sp.pdf>

Center of Disease Control and Prevention – CDC (2020). **Symptoms of Coronavirus**. Disponível em <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/symptoms-testing/symptoms.html>

Congresso Nacional. **Lei Nº 13.979/2020**: Dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019. Disponível em <http://www.in.gov.br/en/web/dou/-/lei-n-13.979-de-6-de-fevereiro-de-2020-242078735>

Congresso Nacional. **Decreto Legislativo No 6 de 2020**: reconhece a ocorrência do estado de calamidade pública. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/portaria/DLG6-2020.htm

Entenda como a idade impacta na letalidade do coronavírus. <https://www.google.com.br/amp/s/gauchazh.clicrbs.com.br/saude/amp/2020/03/entenda-como-a-idade-impacta-na-letalidade-do-coronavirus-ck7pb9azl03yk01oaxamyakmn.html>

First known person-to-person transmission of severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2) in the USA, Elsevier, 2020. Disponível em [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)30607-3/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)30607-3/fulltext)

International Society of Ultrasound in Obstetrics and Gynecology - ISUOG (2020). **New ISUOG Interim Guidance- 2019 novel coronavirus infection during pregnancy and puerperium: information for healthcare professionals.** Disponível em <https://www.isuog.org/resource/new-isuog-interim-guidance-2019-novel-coronavirus-infection-during-pregnancy-and-puerperium-information-for-healthcare-professionals.html>

Leung, C.C.; Lam, T.H., Cheng, K.K. (2020). Mass masking in the Covid-19 epidemic: people need guidance. The Lancet, 2020. Disponível em [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)30520-1/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)30520-1/fulltext)

Ministério da Saúde (2020) - **Portaria Nº 356, de 11 de março de 2020:** regulamentação e operacionalização das medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (COVID-19). Disponível em <http://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-356-de-11-de-marco-de-2020-247538346>

Ministério da Saúde (2020) – **Portaria Nº 454, de 20 de março de 2020:** declara, em todo o território nacional, o estado de transmissão comunitária do coronavírus (covid-19). Disponível em <http://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-454-de-20-de-marco-de-2020-249091587>

Ministério da Saúde (2020) - **Protocolo de Manejo Clínico para o Novo COVID-19 (2019-nCoV)**. Disponível em <https://www.unasus.gov.br/especial/covid19/pdf/21>

Ministério da Saúde (2020) - **Protocolo de manejo clínico do coronavírus (COVID-19) na atenção primária à saúde** - Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS) - Versão Maio de 2020; disponível em http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/20200504_ProtocoloManejo_ver09.pdf

Ministério da Saúde (2020) – **Diretrizes para Diagnóstico e Tratamento da COVID-19**. Disponível em [http://doi.org/10.1016/s0140.6736\(20\)30547-x](http://doi.org/10.1016/s0140.6736(20)30547-x)

Presidência da República (2020). **Medida Provisória Nº 927/2020**: Dispõe sobre as medidas trabalhistas para enfrentamento do estado de calamidade pública reconhecido pelo Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020, e da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (**covid-19**). Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/Mpv/mpv927.htm.

Universidade de São Paulo – USP (2020). **USP testa materiais para produzir 1 milhão de máscaras para hospitais; opções caseiras também serão avaliadas**. Disponível em <https://jornal.usp.br/ciencias/ciencias-exatas-e-da-terra/usp-testa-materiais-para-produzir-1-milhao-de-mascaras-para-hospitais-opcoes-caseiras-tambem-serao-avaliadas/>

U.S. Department of Labor Occupational Safety and Health Administration – OSHA (2020). **Guidance on Preparing Workplaces for COVID-19**. Disponível em <https://www.osha.gov/Publications/OSHA3990.pdf>





ANEXO I – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido sobre isolamento

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Eu, _____, RG nº _____, CPF nº _____ declaro que fui devidamente informado(a) pelo médico(a) Dr.(a) _____ sobre a necessidade de _____ (isolamento ou quarentena) a que devo ser submetido, com data de início _____, previsão de término _____, local de cumprimento da medida _____, bem como as possíveis consequências da sua não realização.

Paciente

Responsável

Nome: _____ Grau de Parentesco: _____

Assinatura: _____ Identidade Nº: _____

Data: ____/____/____ Hora: ____: ____

Deve ser preenchido pelo médico

Expliquei o funcionamento da medida de saúde pública a que o paciente acima referido está sujeito, ao próprio paciente e/ou seu responsável, sobre riscos do não atendimento da medida, tendo respondido às perguntas formuladas pelos mesmos. De acordo com o meu entendimento, o paciente e/ou seu responsável, está em condições de compreender o que lhes foi informado. Deverão ser seguidas as seguintes orientações:

Nome do médico: _____

Assinatura _____

CRM _____



Anexo II – Termo de Declaração de pessoas que residem no mesmo endereço

TERMO DE DECLARAÇÃO

Eu, _____, RG nº _____, CPF nº _____, residente e domiciliado na _____ Bairro _____, CEP _____, na cidade de _____, Estado _____, declaro que fui devidamente informado(a) pelo médico(a) Dr.(a) _____ sobre a necessidade de isolamento a que devo ser submetido(a), bem como as pessoas que residem no mesmo endereço ou dos trabalhadores domésticos que exercem atividades no âmbito residencial, com data de início _____, previsão de término _____, local de cumprimento da medida _____.

Nome das pessoas que residem no mesmo endereço que deverão cumprir medida de isolamento domiciliar:

1. _____

2. _____

3. _____

Assinatura da pessoa sintomática:

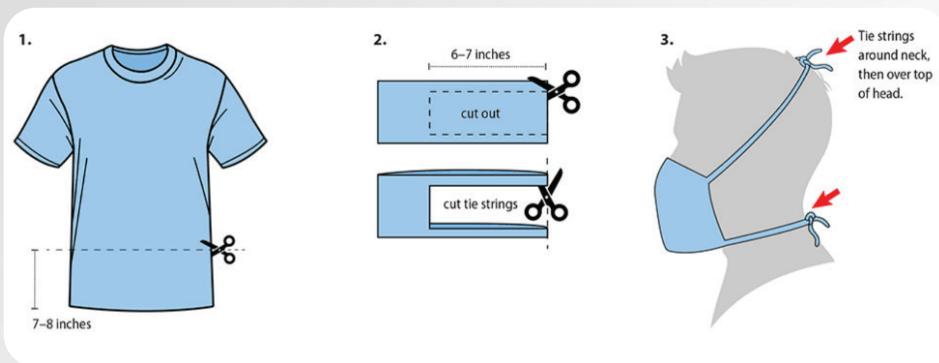
Data: ____/____/____ Hora: ____: ____

ANEXO III - Requisitos para produção de máscaras – Center of Disease Control

1. Máscara usando camiseta (sem necessidade de costura)

Materiais necessários:

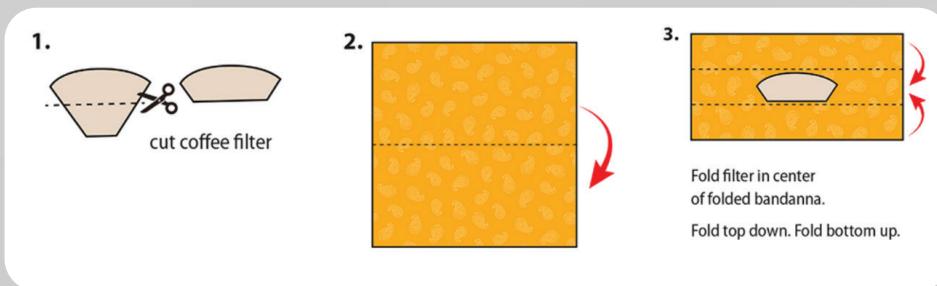
- 1 camiseta
- 1 tesoura



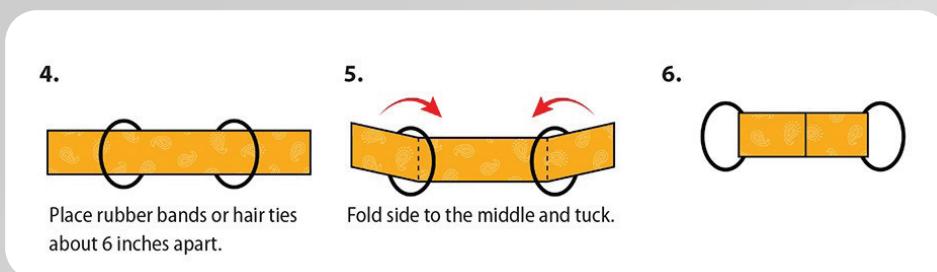
- Na parte inferior da camiseta, corte uma faixa de 20 cm a 18 cm de altura;
- Corte um retângulo com cerca de 15 cm a 20 cm de comprimento e 15 a 20 cm de altura de um lado, deixando pelo menos 30 cm de tecido entre o corte e a borda do tecido;
- Corte essas pontas para criar cordões;
- Amarre-as na parte de trás da cabeça e pescoço para prender a máscara.

2. Bandana e filtro de café

Para esta máscara, o CDC diz que você precisará de um filtro de café, elásticos, tesoura e uma bandana (ou um tecido de algodão quadrado) medindo cerca 50 cm em cada lado.



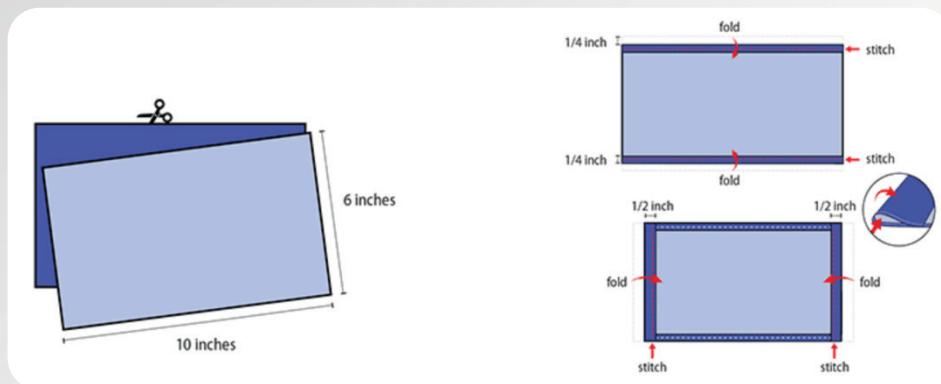
- Primeiro, corte o filtro de café ao meio longitudinalmente (paralelo à abertura na parte superior);
- Em seguida, dobre a bandana ou o pedaço de pano ao meio;
- Coloque a parte superior do filtro de café no meio do lenço dobrado;
- Dobre os terços superior e inferior do lenço sobre a seção central, onde está o filtro de café;



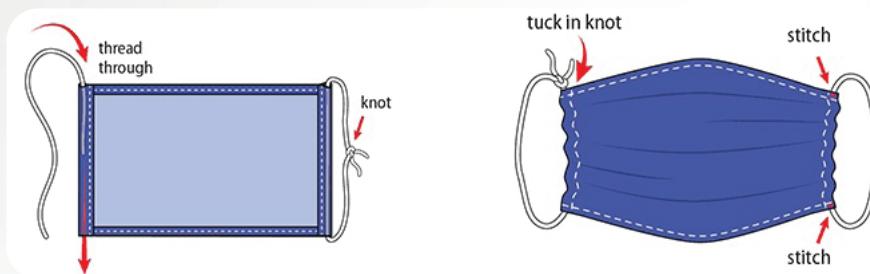
- Coloque plásticos ou laços de cabelo com aproximadamente 15 cm de distância entre as duas extremidades;
- Dobre as pontas para o meio e deslize os elásticos ao redor das orelhas;
- Para manter os elásticos no lugar, tente prendê-los com um grampo, um alfinete de segurança ou uma agulha e linha, se você tiver disponível.

3. Camiseta ou pedaço de tecido (necessita costura)

Para esta máscara, a agência diz que você precisará de dois pedaços de tecido de algodão em formato retangular (25,4 cm x 15,24 cm), dois elásticos de 15 cm (podem ser convencionais ou aqueles de cabelo) ou cordões, tesoura, agulha e linha (ou uma máquina de costura). O CDC recomenda o uso de tecidos de algodão, mas observa que com uma camiseta funciona bem também.



- Comece empilhando os dois pedaços de pano para que fiquem alinhados da mesma maneira;
- Dobre a parte superior e inferior dos lados compridos em meio centímetro e costure-os;
- Passe as tiras elásticas (ou cordões) pelas aberturas de meio centímetro nas laterais mais curtas do tecido e amarre as pontas (O CDC recomenda o uso de um grupo ou uma agulha grande para ajudar);

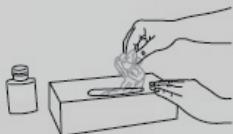


- Coloque os nós dentro das bainhas de cada lado;
- Verifique se a máscara está ajustada ao seu rosto e prenda os elásticos em algum local com costura.

ANEXO IV – Técnica para calçamento e a remoção de luvas

Quando a higiene das mãos ocorrer antes de um contato que exija o uso de luvas, realize-a com preparação alcoólica ou com água e sabonete.

I. COMO CALÇAR AS LUVAS:



1. Retire uma luva de sua caixa original



2. Toque apenas uma área restrita da superfície da luva correspondente ao pulso (na extremidade superior do punho)



3. Calce a primeira luva



4. Retire a segunda luva com a mão sem luva e toque apenas uma área restrita da superfície correspondente ao pulso



5. Para evitar o contato com a pele do antebraço com a mão calçada, dobre a parte externa da luva a ser calçada nos dedos dobrados da mão calçada, permitindo assim o calçamento da segunda luva



6. Uma vez calçadas, as mãos não devem tocar nada que não esteja definido pelas indicações e condições de uso das luvas

II. COMO RETIRAR AS LUVAS:



1. Toque a parte interna da luva na altura do pulso para removê-la, sem tocar na pele do antebraço, e retire-a da mão, permitindo assim que a luva vire do avesso



2. Segure a luva retirada com a mão enluvada e deslize os dedos da mão sem luva na parte interna entre a luva e o pulso. Remova a segunda luva, rolando-a para baixo sobre a mão e dobrando-a na primeira luva



3. Descarte as luvas retiradas

Em seguida, efetue a higiene das mãos com preparação alcoólica ou com água e sabonete líquido

Gerência Executiva de Saúde e Segurança na Indústria

Emmanuel de Souza Lacerda

Gerente-Executivo de Saúde e Segurança na Indústria

Amilton Cabral Junior

Claudio Patrus Campos Bello

Geórgia Antony Gomes de Matos

Gabriella de Oliveira Ribeiro

Katyana Aragão Menescal

Equipe Técnica

Werciley Saraiva Vieira Junior

Médico Infectologista – CRM 16381

Consultoria técnica



Instituto Euvaldo Lodi
PELO FUTURO DA INDÚSTRIA



Serviço Nacional de Aprendizagem Industrial
PELO FUTURO DO TRABALHO



Serviço Social da Indústria
PELO FUTURO DO TRABALHO



Confederação Nacional da Indústria
PELO FUTURO DA INDÚSTRIA