

Recomendações da Coordenadoria de Atenção à Saúde (CAS) para retomada da atividade presencial durante a pandemia de COVID-19

Recife, 05 de junho de 2020



Tribunal Regional Eleitoral
de Pernambuco

Introdução

O presente documento foi elaborado pela Medicina do Trabalho/CAS, para submissão ao Comitê Gestor Local de Atenção Integral à Saúde (CLAS) e à alta gestão. Tem por finalidade contribuir com o retorno seguro às atividades presenciais, durante a pandemia de COVID-19, quando determinado pela presidência deste TRE. Suas diretrizes são a prevenção do contágio pelo novo coronavírus; o cuidado com o bem estar físico e mental dos trabalhadores e a preservação de vidas.

Estas recomendações são fundamentadas em evidências científicas e nas normas pertinentes. Uma vez que são constantes as mudanças de conhecimentos sobre a COVID-19, reclamam revisão periódica.

Orientações gerais

Para que a retomada das atividades presenciais seja sustentável, os trabalhadores precisam se sentir seguros em seus locais de trabalho. É necessário garantir que não haja exposição a riscos desnecessários, relacionados ao novo coronavírus.

A Organização Mundial de Saúde recomenda o condicionamento do relaxamento das medidas de isolamento social à observância dos seguintes critérios:

- 1) A transmissão do vírus deve estar controlada;
- 2) O sistema de saúde deve ter capacidade de detectar, testar, isolar e tratar cada caso e acompanhar a rede de contágios;
- 3) O risco de um surto deve ser minimizado;
- 4) Medidas preventivas devem ser implementadas nos locais de trabalho, escolas e outros onde a circulação de pessoas seja essencial;
- 5) O risco de importação do vírus deve estar sobre controle;
- 6) A sociedade deve estar plenamente educada, engajada e empoderada para aderir às novas normas de convívio social.

Considerando o exposto, recomenda-se que o início da retomada das atividades presenciais no TRE-PE seja condicionado a:

Situação epidemiológica no Estado de Pernambuco

- Curvas de novos casos e transmissibilidade já estabilizadas e com tendência de queda consistente por período de, pelo menos, 14 (quatorze) dias;

Capacidade de atendimento da rede hospitalar local

- Taxa de ocupação de leitos de UTI;

Preparo dos ambientes de trabalho e treinamento dos trabalhadores, para controle da exposição à COVID-19;

Disponibilidade de equipamentos de proteção individual.

A partir do momento em que se deliberar pela retomada das atividades presenciais, recomenda-se que, a cada 7 dias, a situação da epidemia seja reavaliada, para reajuste e intensificação dos protocolos, se necessário.

Diretrizes de controle

A melhor maneira de controlar um perigo é removê-lo sistematicamente do local de trabalho. Durante a pandemia de COVID-19, não sendo possível eliminar completamente o risco, as medidas de proteção mais eficazes são, em ordem decrescente: controles de engenharia, controles administrativos e uso de equipamento de proteção individual (EPI).

Cada tipo de medida de controle traz vantagens e desvantagens ao considerar a facilidade de implementação, eficácia e custo. Na maioria dos casos, será necessária uma combinação de medidas de controle para proteger os trabalhadores da exposição ao SARS-CoV-2.

A. Controle de engenharia:

Promovem isolar os trabalhadores dos riscos relacionados ao trabalho. Reduzem a exposição ao risco sem depender de um comportamento seguro por parte dos trabalhadores.

São exemplos de controles de engenharia, para o SARS-Cov-2, a adequação dos sistemas de ventilação e a instalação de barreiras físicas.

Para o TRE-PE, recomenda-se:

1. Privilegiar o emprego da ventilação natural (portas e janelas abertas), sempre que possível. Quando não for possível, otimizar a ventilação artificial e temperatura, com aumento da troca de ar. *As medidas para adequação/otimização do sistema de ventilação devem ser avaliadas junto à CEA e AGS.*
2. Instalação de barreiras físicas, como anteparos transparentes entre atendentes/atendidos, nas unidades que prestam atendimento ao público interno e externo.

B. Controle administrativo:

Requerem ação da administração e dos trabalhadores. São mudanças na política ou nos procedimentos de trabalho, para reduzir ou minimizar a exposição a um perigo.

São exemplos de controles administrativo, para o SARS-Cov-2: orientar trabalhadores doentes a permanecerem em casa; instituir o teletrabalho e o teleatendimento; estabelecer adequado treinamento dos trabalhadores; promover comunicação eficaz entre unidades da administração e os trabalhadores; prover um ambiente de trabalho que promova a saúde e a higiene pessoal; reforço das medidas de higiene nos ambientes coletivos.

Para o TRE-PE, recomenda-se:

1. Qualquer servidor, colaborador, estagiário, juiz ou desembargador eleitoral que venha a apresentar sintomas tais como *febre, tosse seca, cansaço, dores no corpo, prostração, congestão nasal, coriza, dificuldade para respirar, dor de garganta, perda do olfato, perda paladar, erupções cutâneas ou diarreia*, deve ser considerado um caso suspeito de COVID-19. Estes casos suspeitos devem, antes mesmo de realizar o deslocamento para o local de trabalho, estabelecer

contato por telefone e/ou e-mail com a chefia imediata e com a CAS, para receber orientações médicas e administrativas. Deverão ser afastados da atividade presencial, exercendo trabalho remoto ou em licença para tratamento de saúde (com dispensa de atestado médico – declaração médica administrativa), conforme avaliação médica, por período de 14 dias, permanecendo em isolamento. O servidor deverá comunicar à CAS toda e qualquer modificação do seu quadro clínico, bem como à chefia imediata, sobre os afastamentos previstos.

2. O servidor, colaborador, juiz ou desembargador eleitoral que tiver contato próximo (domiciliar ou laboral) com caso suspeito ou confirmado de COVID-19, mesmo sem apresentar sintomas, deverá, antes mesmo de realizar o deslocamento para o local de trabalho, estabelecer contato por telefone e/ou e-mail com a chefia imediata e com a CAS, para receber orientações médicas e administrativas. Deverá ser afastado, exercendo trabalho remoto por período de 7 (sete) dias, permanecendo em isolamento. Caso, neste período, manifeste sintomas sugestivos de COVID-19, deverá ser prolongado o tempo de isolamento, em trabalho remoto ou licença para tratamento de saúde, para 14 dias a partir do início dos sintomas. O servidor deverá comunicar à CAS toda e qualquer modificação do seu quadro clínico, bem como à chefia imediata, sobre os afastamentos previstos.
3. Caso o servidor caso suspeito ou confirmado apresente sintomas leves, poderá exercer suas funções por meio de trabalho remoto, não se aplicando, neste caso, licença médica. Caso o servidor apresente sintomas incapacitantes, a serem avaliados remota ou presencialmente pelos médicos da CAS, deverá permanecer de licença médica, afastado do trabalho, pelo número de dias que durar a incapacidade, seguido de período de trabalho remoto, suficiente para se completar um total de 14 dias de isolamento, no mínimo.
4. Não deve ser exigido o comparecimento físico para perícia médica do servidor que for diagnosticado como caso suspeito ou confirmado e receber atestado médico externo. Nesta hipótese, o servidor deverá entrar em contato telefônico e/ou via e-mail com a CAS e enviar a cópia digital do atestado para o endereço eletrônico seas@tre-pe.jus.br. Estes atestados serão homologados administrativamente.
5. O estagiário, juiz ou Desembargador Eleitoral que for diagnosticado como caso suspeito ou confirmado e receber atestado médico externo também deverá, excepcionalmente, enviar a cópia digital do atestado para o endereço eletrônico seas@tre-pe.jus.br. Aquele que não apresentar sintomas ao término do período de afastamento deverá retornar às suas atividades normalmente, devendo procurar nova avaliação médica apenas se os sintomas persistirem.
6. Os gestores dos contratos de prestação de serviço devem notificar as empresas contratadas quanto à responsabilidade destas em notificar os seus funcionários acerca da necessidade de reportarem e ausentarem-se do trabalho na ocorrência dos sintomas acima citados ou de contato próximo com caso suspeito ou confirmado de COVID-19.
7. Considerando que a COVID-19 é doença de notificação compulsória e uma ameaça à saúde pública, dada sua alta transmissibilidade, é de extrema importância que a unidade de saúde tome conhecimento de qualquer caso, suspeito ou confirmado, entre os trabalhadores, para orientação das medidas

cabíveis. Portanto, alerta-se que qualquer servidor, colaborador, estagiário, juiz ou desembargador eleitoral que for considerado caso suspeito ou confirmado de COVID-19, independente de atestado médico, deve notificar o ocorrido à CAS.

8. A CAS adotará protocolo de atendimento clínico específico para os casos suspeitos de COVID-19. O atendimento destes casos dar-se-á, preferencialmente, por meio da telemedicina, sendo o atendimento presencial reservado aos casos em que o servidor, colaborador, estagiário, juiz ou desembargador eleitoral iniciar a apresentação de sintomas *durante* o expediente, nas dependências do TRE, ou quando o médico responsável pelo atendimento julgar necessário. Havendo a necessidade de atendimento médico, o paciente pode contactar a CAS, via telefone, durante o expediente para agendamento. Fora do horário de expediente, deverá buscar orientação dos médicos da CAS ou procurar atendimento em emergência de sua preferência, se necessário.
9. A CAS deverá, excepcionalmente, prestar atendimento inicial aos funcionários de empresas terceirizadas que apresentarem febre ou sintomas respiratórios *durante* o expediente de trabalho, dentro das instalações do TRE-PE, devendo comunicar à Administração do Tribunal as eventuais ocorrências registradas, com a indicação da empresa a que está vinculado o paciente, respeitado o sigilo médico.
10. Diante da ciência de um caso confirmado, recomenda-se busca ativa dos demais trabalhadores que tiveram contato próximo com este caso, e comunicá-los. Recomenda-se criação de protocolo de limpeza e descontaminação para estas ocasiões.
11. Sugere-se campanha para promover cuidado consciente e atenção à própria saúde e dos colegas, evitando-se, todavia, a estigmatização;
12. Quando indicado, iniciar a retomada das atividades presenciais de maneira progressiva (ex.: 30% da força de trabalho num primeiro momento, 50% após período de observação, 80% após novo período de observação, 100% após novo período de observação). A progressão deve estar condicionada à involução da pandemia, somente passando para a próxima etapa após de razoável período de observação e análise dos efeitos da etapa anterior. Pessoas pertencentes aos grupos de risco deverão estar no último para o retorno ao trabalho presencial.
13. Em todas as unidades, que permaneçam, na mesma sala, o menor número possível de pessoas presentes, lançando mão, para isto, de trabalho remoto, de acordo com a viabilidade técnica, e de rodízios. Todo o esforço deve ser empreendido para que os servidores e respectivas estações de trabalho mantenham, entre si, distância mínima de 2 (dois) metros. Se necessário, desativar estações de trabalho e redesenhar layouts para garantir a distância recomendadas.
14. Os trabalhadores terceirizados devem ter trocas de turno e intervalos de trabalho organizados de modo a reduzir o número de trabalhadores, simultaneamente, em seus locais de trabalho e em ambientes fechados como vestiários, refeitórios e espaços de descanso.
15. Recomenda-se que servidores maiores de 60 anos; aqueles portadores *das doenças crônicas que compõem risco de aumento de mortalidade por COVID-19, tais como hipertensão, diabetes, doenças pulmonares e obesidade*; os que

possuam filhos menores de dois anos; os que coabitem com idosos, pessoas portadoras de doenças crônicas ou imunodeprimidos; as gestantes e as puérperas (até duas semanas após o parto) executem suas atividades por trabalho remoto. A condição de portador de doença crônica dependerá de comprovação por meio de relatório médico.

16. Recomenda-se que os trabalhadores terceirizados pertencentes aos grupos de risco sejam afastados do trabalho presencial pela empresa responsável.
17. Sugere-se que as unidades organizem as equipes em grupos de trabalho, para facilitar a interação reduzida. Esta organização pode ajudar a minimizar a interrupção da força de trabalho, caso um trabalhador apresente sintomas de COVID-19.
18. Orienta-se evitar e/ou minimizar o deslocamento de trabalhadores dentro da instituição, realizando o máximo possível das atividades por via remota (telefone e e-mail).
19. Recomenda-se que cada unidade de trabalho desenvolva um plano de contingência e continuidade das atividades para um eventual surto local de COVID-19, em que todos os servidores precisem estar fisicamente afastados do trabalho.
20. Orienta-se que permaneça suspenso o atendimento presencial do público externo que puder ser prestado por meio eletrônico ou telefônico. Recomenda-se que o atendimento em todas as unidades do TRE-PE (sede e cartórios) seja realizado, prioritariamente, de maneira remota. O atendimento presencial ao público, interno ou externo, deve ser realizado como exceção, nas situações em que não exista possibilidade de resolução por teleatendimento. Nestes casos, alerta-se para que o acesso às unidades do TRE-PE seja condicionado ao uso de máscaras faciais.
21. O atendimento presencial, quando indispensável, deverá ser agendado junto à unidade responsável, evitando-se aglomerações dentro ou fora das unidades. Restringir, sempre que possível, a presença de acompanhantes.
22. Para atendimento de pessoa com idade igual ou superior a 60 anos e aquelas de grupos de risco, conforme autodeclaração, recomenda-se estabelecer horários ou setores exclusivos de atendimento preferencial, garantindo fluxo ágil, para que permaneçam o mínimo possível no estabelecimento.
23. Havendo a impossibilidade de evitar filas de espera por atendimento, distanciar os assentos ou demarcar no piso o espaço nas filas, indicando a distância segura entre as pessoas (2 metros). Retirar ou sinalizar desativação de bancos com muitos assentos (longarinas) ou mesas próximas, para evitar aglomeração. Quando não for possível instalar barreira física entre atendente e atendido, demarcar no chão o espaçamento entre este e o balcão, mantendo distância mínima. Os profissionais da segurança, ou a equipe responsável pelo atendimento, deverão orientar os usuários a manter distanciamento nos espaços de espera de atendimento e demais áreas de circulação dos prédios, sempre que possível e necessário.
24. Recomenda-se que se questione o atendido, quando de sua chegada, sobre a presença de febre ou sintomas respiratórios, para que se ofereça máscara cirúrgica, a ser utilizada durante o atendimento, se necessário.
25. Nos dias de sessão de julgamento, não sendo possível sua realização na modalidade virtual, que somente tenham acesso ao Plenário do TRE-PE as

partes e os respectivos advogados de processos incluídos na pauta do dia, conforme divulgação das pautas de julgamento no site do Tribunal, e os participantes habilitados em audiências públicas. Recomenda-se que todos os participantes utilizem máscaras e mantenham, entre si uma distância de, pelo menos, 1,5 metros. Recomenda-se o questionamento sobre febre ou sintomas respiratórios a todos os que entrarão nas dependências do Pleno. Havendo participante que relate ou apresente febre ou sintomas respiratórios, este deve ser orientado a retornar à sua residência e permanecer em isolamento, ou buscar atendimento médico. Os participantes das seções não deverão ter acesso às demais áreas do TRE-PE, sendo orientados a buscar o teleatendimento quando necessário.

26. Deve permanecer suspensa a visitação pública e a entrada de público externo na Biblioteca e na lanchonete.
27. Manter suspensas a realização de viagens, cursos, reuniões e eventos presenciais no âmbito da Justiça Eleitoral de Pernambuco, enquanto durar a pandemia. As reuniões e audiências de todas as unidades devem dar-se por videoconferência, com apoio da Secretaria de Tecnologia da Informação e Comunicação (STIC).
28. Quando reuniões presenciais forem indispensáveis, o número de participantes deve ser restrito ao mínimo e deve-se seguir estritamente as orientações de distanciamento (mínimo de 1,5 metros) e de higiene, que devem ser lembradas ao início do evento. Recomenda-se que se oriente os participantes a não comparecerem, caso apresentem febre ou sintomas respiratórios. Deve-se solicitar aos participantes que informem, caso apresentem tais sintomas durante a reunião. Deve-se disponibilizar máscara cirúrgica, para caso algum participante apresente sintomas durante o evento, bem como álcool gel e lenços descartáveis. Os participantes deverão concordar em, caso apresentem sintomas ou teste positivo para COVID-19, até dois dias depois do evento, notificarem ao responsável pelo evento, que deverá informar aos demais participantes o contato com caso suspeito ou confirmado de COVID-19. Optar por salas arejadas, preferencialmente por ventilação natural.
29. Recomenda-se que se verifique, previamente, as recomendações vigentes das autoridades sanitárias de onde a reunião ocorrerá.
30. Providenciar a aquisição e instalação de dispensadores de álcool gel, regularmente abastecidos, lenços descartáveis e lixeiras com tampas e acionamento por pedal, em locais estratégicos, nas áreas de circulação (ex.: halls de elevadores, locais de atendimento ao público, próximo às copas e lanchonete, próximo aos guichês de autoatendimento do banco).
31. Recomenda-se que, sobretudo as unidades que prestam atendimento ao público, sejam dotadas de pia com água limpa, sabão líquido e toalhas descartáveis, o mais próximo possível do local de atendimento, para a lavagem frequente das mãos, além de dispensadores de álcool gel próximos ao público e ao local de atendimento.
32. Disponibilizar substâncias desinfetantes e toalhas descartáveis para que os trabalhadores higienizem suas estações de trabalho. Recomenda-se que se higienize as mãos ao chegar ao trabalho e, em seguida, os objetos frequentemente utilizados e a estação de trabalho. Deve-se manter na estação de trabalho o mínimo possível de objetos, facilitando esta limpeza. *Sugere-se*

que a escolha da(s) substância(s) desinfetante(s) para higienização das estações de trabalho seja orientada pela AGS.

33. Durante o expediente, recomenda-se orientar que os servidores lavem frequentemente as mãos. Ao sair do trabalho, devem lavar as mãos, antes de ir embora. Ao chegar em casa, devem lavar as mãos e o rosto, imediatamente, e fazer toda a higienização necessária, antes do contato com os familiares. Orientar que os trabalhadores evitem contato pessoal (ex.: aperto de mão, abraços) e estejam atentos à etiqueta respiratória (ao tossir ou espirrar, cobrir o rosto com lenço descartável ou a parte interna do cotovelo, e lavar as mãos em seguida). Orientar que se evite tocar o rosto, mais especificamente boca, nariz e olhos.
34. Recomenda-se evitar o compartilhamento de objetos e material de escritório (canetas, grampeadores, pranchetas etc.). O material de trabalho que precisar ser compartilhado deve ser higienizado após o seu uso e antes da utilização pelo próximo trabalhador.
35. Recomendar que os servidores portem, consigo, o menor número possível de objetos durante o expediente do trabalho, evitem o uso de adornos (brincos, anéis, relógios) e prefiram utilizar sapatos fechados.
36. Uma semana antes do retorno, recomenda-se seja providenciada a limpeza das unidades, sobretudo das que permaneceram fechadas.
37. Aumentar a frequência de limpeza das superfícies de toque (ex.: terminais de autoatendimento, corrimão de escadas e de acessos, maçanetas, interruptores, botões de elevadores) com álcool 70% e/ou preparações antissépticas ou sanitizantes de efeito similar. Recomenda-se que a higienização desses pontos seja feita no início das atividades e durante o período de funcionamento, no mínimo, a cada duas horas.
38. Higienização de pisos e paredes de banheiros, refeitórios, vestiários e locais de atendimento ao público e de grande circulação, no mínimo, a cada turno. A limpeza deverá ser realizada com produtos apropriados e após o treinamento dos funcionários responsáveis, que deverão utilizar-se de EPI's adequados, fornecidos pelas respectivas empresas.
39. Higienização de mesas, cadeiras, teclados, mouses, telefones a cada turno, pela equipe de limpeza.
40. Realizar limpeza de todos os bebedouros com água em galões. Lacrar torneiras a jato que permitam a ingestão de água diretamente dos bebedouros, de forma que se evite o contato da boca do usuário com o equipamento. Incentivar o uso de garrafas ou copos de uso individual ou copos descartáveis. *Sugere-se que a limpeza dos bebedouros seja orientada pela AGS, responsável pelo controle da Qualidade da Água.*
41. Recomenda-se alternativa ao uso do ponto biométrico enquanto durar a pandemia. O registro de entrada e saída pode dar-se a partir do computador do próprio servidor, evitando -se assim a transmissão da doença a partir da unidade de registro biométrico, além de eventuais aglomerações.
42. Impedir aglomeração nos banheiros e copas, permanecendo sempre que possível, um número mínimo de servidores, por vez, nestes espaços, respeitando a distância, entre si de 2 (dois) metros. Optar pelo revezamento da utilização desses espaços. Os utensílios de cozinha e alimentos não devem ser

compartilhados. Nas copas, dada a impossibilidade do uso de máscaras durante as refeições, recomenda-se que se evite conversar.

43. Na lanchonete, priorizar o serviço de entrega nos setores ou de agendamento de horário para retirada de refeições encomendadas previamente, para evitar aglomerações. Recomenda-se que o número de pessoas por vez, no espaço da lanchonete, seja controlado, mantendo-se a distância de 2 (dois) metros entre elas. Recomenda-se que o número de mesas seja reduzido, optando-se por mesas individuais e aumentando o espaço entre elas. Dar preferência à utilização de talheres e copos descartáveis.
44. Os trabalhadores terceirizados devem ser orientados quanto à necessidade de não aglomeração e de distanciamento em vestiários, refeitórios e espaços de descanso, sendo estabelecido revezamento para sua utilização.
45. Posicionar marcações indicativas de distanciamento no hall de elevadores e nas portarias, com 2 (dois) metros de distância entre os pontos. Recomenda-se uso individual dos elevadores, ou com, no máximo, 30% da sua capacidade total. Evitar conversar nos elevadores ou encostar nas paredes da cabine. Utilizar lenço de papel para acionar os botões do elevador, realizando a higiene das mãos logo em seguida. Usar escadas sempre que possível, evitando tocar em corrimãos e lavando-se as mãos em seguida. O uso do elevador deve ser preferencial por pessoas com dificuldade de locomoção.
46. Recomenda-se afixar sinal indicativo de número máximo de pessoas permitido, para garantir o distanciamento social nos ambientes de uso coletivo.
47. Nos veículos funcionais, reforçar a higienização do volante, das janelas, do câmbio, das portas e todas as outras partes que são usualmente manuseadas. Deve-se evitar a lotação máxima, permanecendo o mínimo possível de pessoas por vez, no veículo. Quando o veículo for utilizado por mais de uma pessoa, manter sempre os vidros abertos para facilitar a circulação do ar. Se for imprescindível a utilização do sistema de ar condicionado, evitar a recirculação do ar.
48. Considerando que trabalhadores bem informados são mais seguros e menos predispostos a adoecimento e ausências desnecessárias, recomenda-se estabelecer um plano de comunicação, com ampliação do canal para esclarecimento de dúvidas dos trabalhadores.
49. Esclarecer a todos os trabalhadores os protocolos a serem seguidos em caso de suspeita ou confirmação de COVID-19.
50. Prover treinamento dos trabalhadores sobre os fatores de risco para a COVID-19, sobre as medidas protetivas necessárias e para correto uso e descarte dos EPI's. *Orienta-se que o descarte dos EPI's seja orientado pela AGS, para evitar contaminação secundária.*
51. Recomenda-se estimular que os trabalhadores reportem situações de risco de aumento da exposição, por falha na implementação das medidas recomendadas, e que participem da proposição de ajuste dos métodos de trabalho antes existentes, à nova realidade.
52. O CLAS, junto à ASCOM, deve organizar campanhas de conscientização dos riscos e das medidas de higiene necessárias, com divulgação de cartazes e mídias virtuais, orientando a técnica correta de lavagem das mãos; etiqueta de tosse, espirros e secreção nasal e demais cuidados de prevenção ao contágio. As campanhas devem alertar sobre a centralidade da lavagem de mãos na

prevenção do contágio, sobre as situações indicadas para o uso de álcool gel e sobre o cuidado para evitar acidentes com o álcool (risco de combustão e queimaduras). Recomenda-se divulgar esclarecimento sobre a eficácia do isolamento social e importância do seguimento rígido de normas sanitárias e de biossegurança.

53. Manter, nos locais de maior circulação, materiais explicativos de boas práticas de prevenção e higiene, aos trabalhadores e ao público.
54. Promover nova campanha de vacinação contra a gripe, reduzindo a incidência da doença e facilitando o diagnóstico diferencial da COVID-19.

C. Equipamentos de proteção individual:

Embora os controles de engenharia e administrativos sejam considerados mais eficazes para minimizar a exposição ao SARS-CoV-2, os EPI's também podem ser necessários para evitar exposição em determinadas situações. Não devem, entretanto, substituir as demais estratégias de prevenção.

Os empregadores são obrigados a fornecer aos trabalhadores os EPI's necessários para mantê-los seguros durante o desempenho de seus trabalhos.

Todos os EPI's devem ser:

- Selecionados com base no risco ao qual está exposto determinado grupo de trabalhadores;
- Corretamente e consistentemente utilizados, sempre que necessário;
- Inspecionado, mantido e substituído regularmente, quando necessário;
- Removido, limpo e armazenado ou descartado adequadamente, quando indicado, para evitar a autocontaminação ou a contaminação de outras pessoas.

O empregador deve cumprir os procedimentos de gestão do uso do EPI, indicando responsável pela fiscalização, monitoramento, entrega e substituição e informar a todos os trabalhadores.

As empresas terceirizadas devem fornecer os EPI's necessários aos seus funcionários, em quantidade suficiente para garantir sua proteção durante as atividades, e gerenciar seu uso.

Alerta-se que, de modo geral, quando o EPI será utilizado repetidamente por um longo período, a escolha por um modelo mais caro e durável pode ser mais vantajosa, economicamente, que a escolha pelos descartáveis.

Seguem esclarecimentos acerca de alguns EPI's que tem sido considerados/indicados no contexto da pandemia:

Máscaras artesanais (de tecido):

As máscaras tiveram seu uso obrigatório determinado pelo Governo do Estado de Pernambuco. Devem ser utilizadas por todos os trabalhadores no retorno às atividades.

O benefício do uso da máscara pela população assintomática ainda não está bem definido e apresenta divergências na literatura. Potencialmente, diminui a disseminação do vírus por pessoas assintomáticas ou pré-sintomáticas, que podem transmitir o vírus sem ter conhecimento. Considerando o número crescente de casos de COVID-19, o Ministério da Saúde recomenda a utilização de máscaras de tecido pela população em geral como método de

barreira importante quando combinado com os demais cuidados de higiene já preconizados e com o distanciamento social.

Por não terem fabricação regulamentada e verificação de eficiência e eficácia, conforme os critérios estabelecidos pelo INMETRO, ANVISA e demais autoridades de regulação, as máscaras de tecido não são consideradas como EPI típico. Não devem, portanto, ser utilizadas durante as atividades laborais dos profissionais de saúde. Recomenda-se, entretanto, que seja fornecida aos demais trabalhadores, em número suficiente para troca, pelo menos a cada 3 horas. Quanto as especificações, faz-se referência à Nota Técnica da Anvisa sobre Orientações Gerais – Máscaras faciais de uso não profissional, de 03 de abril de 2020; à Prática Recomendada ABNT PR 1002, de abril de 2020; e à Recomendação da OMS para uso de máscaras no contexto da COVID-19, de 05 de junho de 2020.

O uso incorreto das máscaras pode prejudicar sua eficácia na redução de risco de transmissão. Os trabalhadores devem, portanto, ser orientados quanto a forma de uso, manipulação e armazenamento.

O uso da máscara deverá ser conjugado às demais medidas de distanciamento e higiene.

Máscaras cirúrgicas e N95/PFF2

São indicadas para uso específico em unidades de saúde, durante atendimentos, com a finalidade de bloquear a contaminação de profissionais e pacientes de forma cruzada.

O uso indiscriminado dessas máscaras, quando não indicado tecnicamente, pode causar a escassez do material.

Durante a pandemia, o uso de máscara cirúrgica *por pessoas contaminadas* está indicado para bloqueio mecânico de gotículas respiratórias (tosse, espirro). Por esta razão, recomenda-se que se disponha de certa quantidade de máscaras deste tipo nos locais de trabalho e de atendimento ao público, para utilização pelos trabalhadores e pessoas que apresentarem sintomas respiratórios durante o expediente/atendimento, antes que possam deixar o local (para casa ou unidade de saúde).

A Recomendação da OMS para uso de máscaras no contexto da COVID-19, de 05 de junho de 2020, coloca que máscaras cirúrgicas sejam utilizadas por pessoas com idade ≥ 60 anos e/ou comorbidades subjacentes, como doença cardiovascular, diabetes mellitus, doença pulmonar crônica, câncer, doença cerebrovascular, ou imunossupressão, nas situações que o distanciamento físico não pode ser adotado. Nestes casos, haveria aumento do risco de evolução negativa, em eventual adoecimento pela COVID-19.

Recomenda-se a utilização de máscaras cirúrgicas regulamentadas através da emissão de CA (Certificado de aprovação) e atendendo a especificações da ABNT.

Protetor facial ou óculos de proteção

Os protetores faciais (cobrem a frente e os lados do rosto) e os óculos de proteção são indicados para os estabelecimentos de saúde, devendo ser utilizados quando houver risco de exposição do profissional a respingo de sangue, secreções corporais e excreções.

Recomenda-se a utilização dos protetores faciais ou óculos de proteção regulamentados através da emissão de CA (Certificado de aprovação), de modo a minimizar a exposição aos riscos ocupacionais, conforme sua indicação, respeitando às indicações e orientações no referido documento. Caso não haja disponibilidade no mercado, obrigando o uso de protetor facial produzido emergencialmente, sem a regulamentação ordinária, essa prática poderá ser adotada desde que os equipamentos atendam aos critérios recomendados pela ANVISA.

No contexto da pandemia, em se tratando dos estabelecimentos gerais de trabalho, não havendo a possibilidade da manutenção do distanciamento social de 2 (dois) metros entre o trabalhador e o público, ou a adoção de barreiras de proteção coletiva, como anteparos de vidro, acrílico ou material similar, recomenda-se a utilização de protetor facial pelos profissionais, considerando-se a possibilidade de contaminação por aspensão de gotículas diretamente nos olhos.

Os óculos de proteção e protetores faciais deverão ser exclusivos de cada profissional, devendo, após o uso, ser limpos com água e sabão ou álcool em gel 70%.

O uso do protetor facial, quando necessário, deverá ser conjugado ao uso da máscara e das demais medidas de distanciamento e higiene.

Luva de procedimentos não cirúrgicos

As luvas de procedimentos não cirúrgicos são equipamentos indicados sempre que há o risco de contato das mãos do trabalhador com sangue, fluidos corporais, secreções, excreções, mucosas ou pele não íntegra e artigos ou equipamentos contaminados manuseados por pessoas portadoras de doenças infectocontagiosas, de forma a reduzir a possibilidade de transmissão de doenças para o profissional.

Em se tratando da pandemia do novo coronavírus, o uso de luvas pode ser indicado para situações rotineiras de trabalho, sempre que possível sua adaptação à atividade realizada pelo profissional, de forma a evitar o contato das mãos do mesmo com objetos equipamentos e máquinas, dentre outras superfícies do ambiente de trabalho potencialmente contaminadas por outras pessoas.

Recomenda-se, portanto, no contexto atual, que as luvas de procedimento sejam utilizadas em locais com grande fluxo de pessoas, tais como postos de trabalho que realizam atendimento ao público externo, ou nas situações de necessário compartilhamento de objetos não desinfetados por vários trabalhadores.

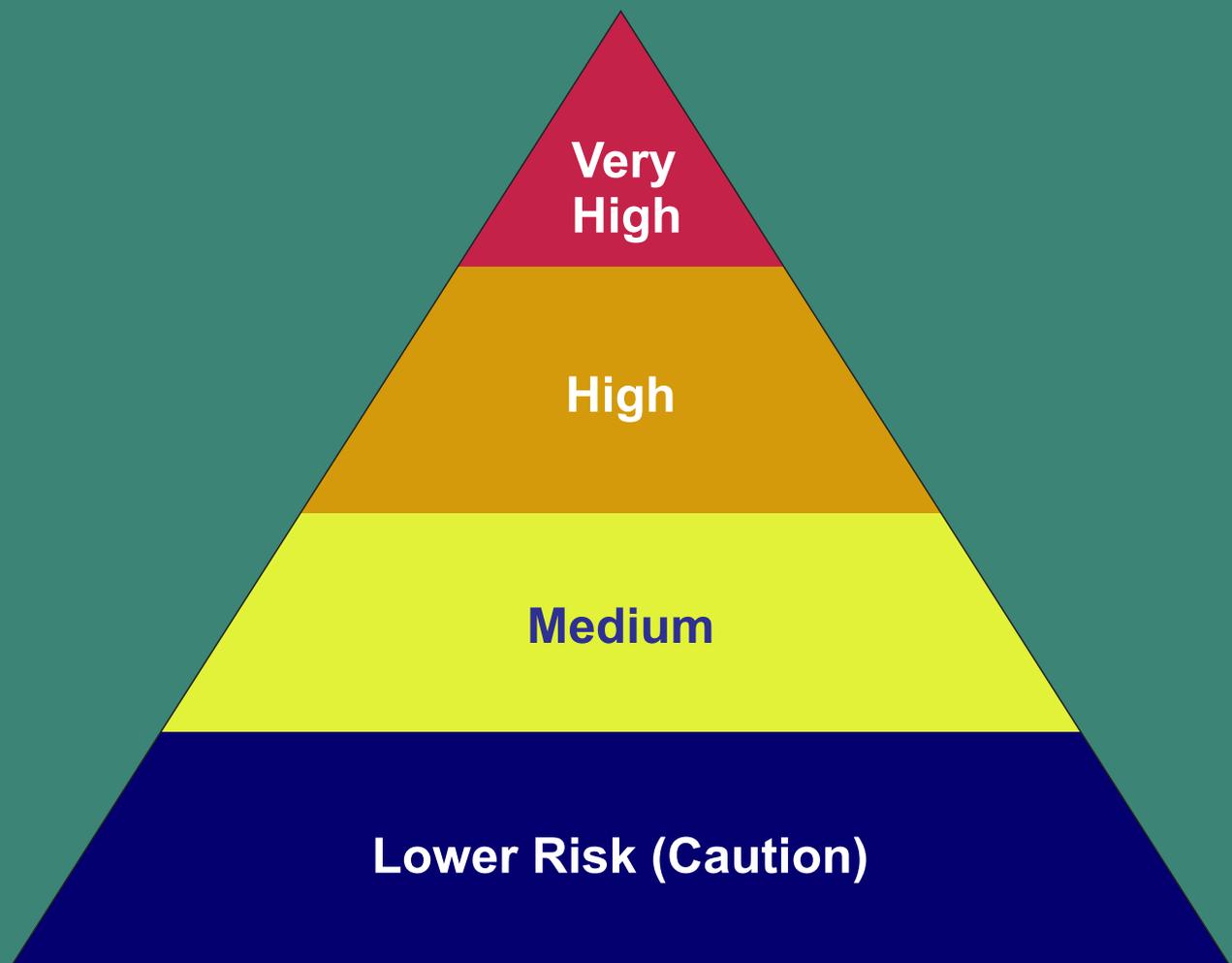
Recomenda-se que as luvas tenham Certificado de Aprovação e atendam a especificações da ABNT.

Seu uso não deve substituir a higiene das mãos e deve ser conjugado às demais medidas protetivas.

Gradação do risco

Para ajudar os empregadores a determinarem as precauções apropriadas, a OSHA (Occupational Safety and Health Administration - Administração de Saúde e Segurança Ocupacional) graduou o risco de exposição à COVID-19, nas atividades laborais, durante o surto, em quatro níveis: baixo risco (atenção), médio risco, risco alto e risco muito alto.

A pirâmide de risco ocupacional mostra os quatro níveis de risco de exposição, na forma de uma pirâmide, para representar a provável distribuição dos graus de risco dentro de uma organização.



Segue, na tabela abaixo, a descrição e exemplos de atividades de cada um desses grupos:

Grupo	Definição	Profissionais
Risco muito alto	Trabalho com alto potencial de exposição a fontes conhecidas ou suspeitas de COVID-19, durante procedimentos médicos, post mortem ou laboratoriais específicos	Profissionais de saúde (ex.: médicos, paramédicos, dentistas, enfermeiros, técnicos de enfermagem) que realizam procedimentos que geram aerossóis (ex.: intubação, broncoscopias, alguns procedimentos dentários e coleta invasiva de amostras) em casos suspeitos ou confirmados de COVID-19. Profissionais de laboratório que coletam ou manipulam amostras de casos suspeitos ou confirmados de COVID-19 (ex.: culturas de casos suspeitos ou confirmados). Trabalhadores do necrotério realizando autópsias, que geralmente envolvem procedimentos de geração de aerossóis, nos corpos de pessoas que foram casos suspeitos ou confirmados de COVID-19 no momento de sua morte.
Risco Alto	Trabalho com alto potencial de exposição a fontes conhecidas ou suspeitas de COVID-19	Profissionais de saúde e equipe de apoio expostos a casos suspeitos ou conformados de COVID-19. Trabalhadores de transporte médico (ex.: motoristas de ambulância) que transportam casos suspeitos ou confirmados de COVID-19, em veículos fechados. Trabalhadores de funerárias envolvidos na preparação dos corpos de pessoas que foram casos suspeitos ou confirmados de COVID-19 no momento de sua morte.
Risco Médio	Trabalhos que requerem contato frequente e/ou próximo (a menos de 2 metros de distância) com pessoas que podem estar infectadas, mas que não são casos suspeitos ou confirmado de COVID-19	Nas áreas em que há transmissão comunitária em andamento, os trabalhadores desta categoria atuam em locais de contato regular com o público em geral (ex.: escolas, serviços de atendimento ao público, ambientes de trabalho com alta densidade populacional).
Risco Menor (Atenção)	Trabalhos que não requerem contato com casos suspeitos ou confirmados de COVID-19, nem	Os trabalhadores desta categoria têm contato profissional mínimo com o público e com outros colegas de trabalho.
	contato frequente e próximo com o público em geral ou outros trabalhadores	

Grupos de risco no TRE-PE e recomendações específica por grupo

Considerando a gradação de risco de exposição ao SARS-Cov-2 supracitada, pode-se classificar os postos de trabalho do TRE-PE conforme se segue:

A) Instalações judiciárias e administrativas

Postos de trabalho: servidores, estagiários e magistrados destas áreas.

Risco de exposição ao SARS-COV-2: risco menor (atenção)

Controle de engenharia:

Garantir funcionamento das medidas gerais de controle de engenharia.

Controle administrativo:

Garantir funcionamento das medidas gerais de controle administrativo supracitadas;

Monitorar informações de saúde pública sobre a COVID-19 e garantir que os trabalhadores tenham acesso a estas informações, por meios efetivos de comunicação.

Equipamento de proteção individual:

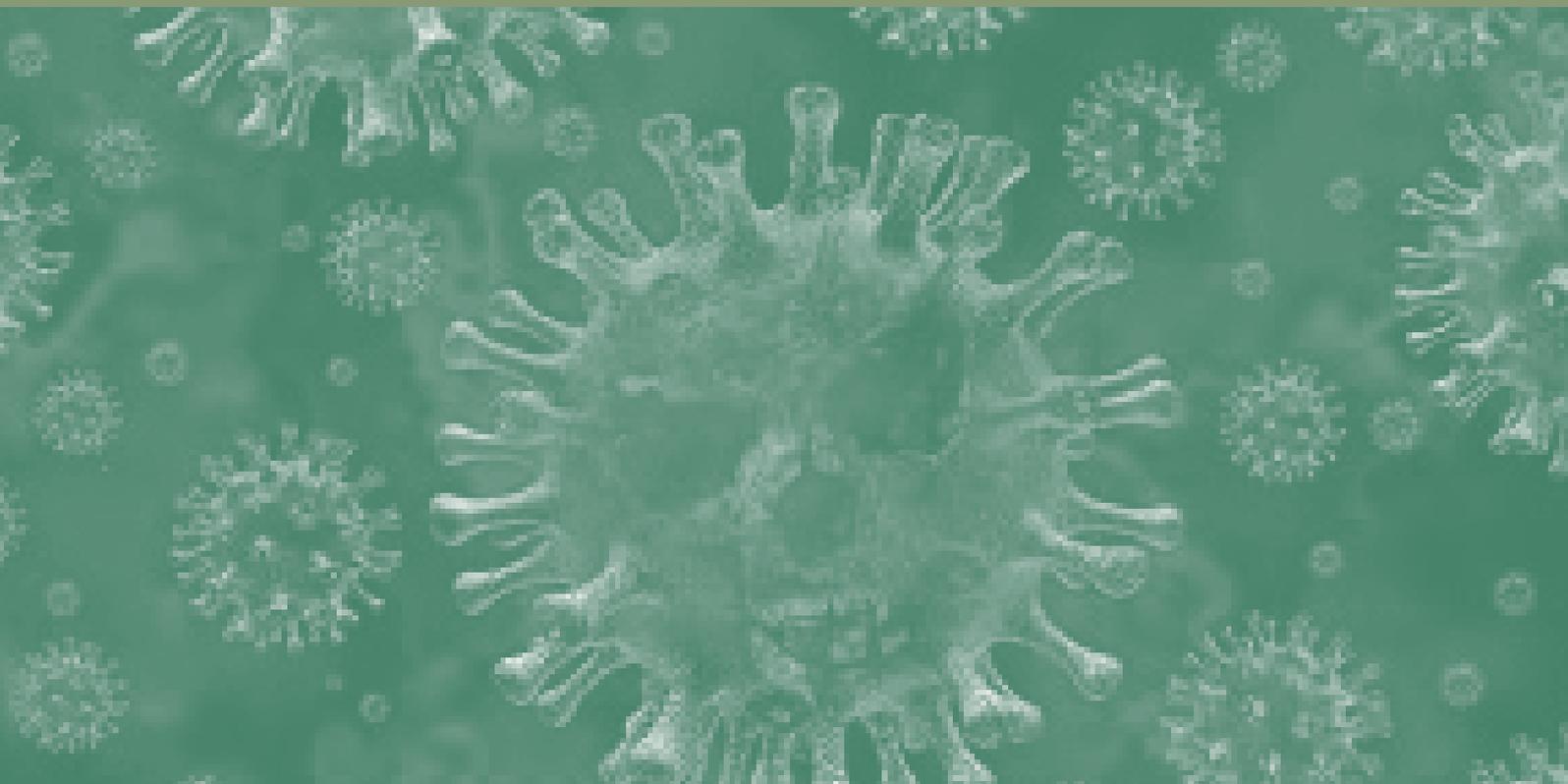
Máscaras de tecido (máscaras cirúrgicas para os de idade ≥ 60 anos e/ou comorbidades que compõem grupo de risco para a COVID-19)

B) Atendimento ao público externo, dentro das instalações do Tribunal

Postos de trabalho: servidores e estagiários destas áreas

Risco de exposição ao SARS-COV-2: risco médio

Controle de engenharia:



Garantir funcionamento das medidas gerais de controle de engenharia;
Anteparo de físico (placas de vidros ou acrílicas) entre os funcionários e o público.

Controle administrativo:

Garantir funcionamento das medidas gerais supracitadas e daquelas que minimizam o contato face a face, reforçam a sanitização do ambiente e estimulam a higiene pessoal;

Manter público informado sobre os sintomas da COVID-19 e solicitar, aos que apresentem sintomas, para evitar o contato com os trabalhadores, até o reestabelecimento de sua saúde;

Oferecer máscaras cirúrgicas para trabalhadores e cidadãos a serem atendidos que apresentarem sintomas respiratórios durante o atendimento, até que deixem o ambiente;

Monitorar informações de saúde pública sobre a COVID-19 e garantir que os trabalhadores tenham acesso a estas informações, por meios efetivos de comunicação.

Equipamento de proteção individual:

Máscaras de tecido (máscaras cirúrgicas para os de idade ≥ 60 anos e/ou comorbidades que compõem grupo de risco para a COVID-19)

Protetor facial, quando não for possível a instalação de anteparos físicos ou a distância de 2 (dois) metros

Luvas de procedimento

C) Serviço externo

Postos de trabalho: oficiais de justiça ad hoc e apoio externo nas eleições

Risco de exposição ao SARS-COV-2: risco médio

Controle de engenharia:

Garantir funcionamento das medidas gerais de controle de engenharia.

Controle administrativo:

Garantir funcionamento das medidas gerais de controle administrativo;

Monitorar informações de saúde pública sobre a COVID-19 e garantir que os trabalhadores tenham acesso a estas informações, por meios efetivos de comunicação.

Equipamento de proteção individual:

Máscaras de tecido (máscaras cirúrgicas para os de idade ≥ 60 anos e/ou comorbidades que compõem grupo de risco para a COVID-19)

Protetor facial

Álcool em gel de uso individual

D) Instalações da unidade de saúde

D.1) Postos de trabalho: servidores administrativos e estagiários lotados na unidade

Risco de exposição ao SARS-COV-2: risco alto

Controle de engenharia:

Garantir sistemas de ventilação adequados;
Anteparo de físico (placas de vidros ou acrílicas) entre os servidores e estagiários e os pacientes;
Atenção às precauções de biossegurança.

Controle administrativo:

Garantir funcionamento das medidas gerais supracitadas e daquelas que minimizam o contato face a face, reforçam a sanitização do ambiente e estimulam a higiene pessoal;
Designar funcionário(s) terceirizado(s) treinado(s) especialmente para limpeza de unidades de saúde, para atuação exclusiva na CAS, priorizando a limpeza de ambiente potencialmente contaminado e evitando contaminação cruzada;
Sinalizar para que pacientes e seus familiares reportem presença de febre ou sintomas respiratórios, assim que chegarem ao serviço de saúde. Questionar sobre febre ou sintomas respiratórios e aferir temperatura, na chegada do paciente à recepção. Oferecer máscaras cirúrgicas para aqueles que apresentarem sintomas suspeitos de COVID-19, para uso imediato, e isolar o paciente suspeito ou confirmado, reduzindo a exposição;
Prover treinamento para os trabalhadores acerca das medidas de prevenção da transmissão e do correto uso e descarte de EPI'S;
Adoção de protocolo de atendimento específico, enquanto durar a pandemia.

Equipamento de proteção individual:

Máscaras cirúrgicas

D.2) Postos de trabalho: profissionais de saúde em atendimento e procedimentos que não geram aerossóis

Risco de exposição ao SARS-COV-2: risco alto

Controle de engenharia:

Garantir sistemas de ventilação adequados;
Atenção às precauções de biossegurança.

Controle administrativo:

Garantir funcionamento das medidas gerais supracitadas e daquelas que reforçam a sanitização do ambiente e estimulam a higiene pessoal;
Designar funcionário(s) terceirizado(s) treinado(s) especialmente para limpeza de unidades de saúde, para atuação exclusiva na CAS, priorizando a limpeza de ambiente potencialmente contaminado e evitando contaminação cruzada;

Sinalizar para que pacientes e seus familiares reportem presença de febre ou sintomas respiratórios assim que chegarem ao serviço de saúde. Questionar sobre febre ou sintomas respiratórios e aferir temperatura, na chegada do paciente à recepção. Oferecer máscaras cirúrgicas para aqueles que apresentarem sintomas suspeitos de COVID-19, para uso imediato, e isolar o paciente suspeito ou confirmado, reduzindo a exposição;

Prover treinamento para os trabalhadores acerca das medidas de prevenção da transmissão e do correto uso e descarte de EPI'S;

Adoção de protocolo de atendimento específico, enquanto durar a pandemia.

Equipamento de proteção individual:

Máscara cirúrgica
óculos de proteção ou protetor facial
Avental com mangas longas
Luvas de procedimento

D.3) Postos de trabalho: profissionais de saúde em atendimento e procedimentos que geram aerossóis

Risco de exposição ao SARS-COV-2: risco muito alto

Controle de engenharia:

Garantir sistemas de ventilação adequados;
Atenção às precauções de biossegurança.

Controle administrativo:

Garantir funcionamento das medidas gerais supracitadas e daquelas que reforçam a sanitização do ambiente e estimulam a higiene pessoal;

Designar funcionário(s) terceirizado(s) treinado(s) especialmente para limpeza de unidades de saúde, para atuação exclusiva na CAS, priorizando a limpeza de ambiente potencialmente contaminado e evitando contaminação cruzada;

Sinalizar para que pacientes e seus familiares reportem presença de febre ou sintomas respiratórios assim que chegarem ao serviço de saúde. Questionar sobre febre ou sintomas respiratórios e aferir temperatura, na chegada do paciente à recepção. Oferecer máscaras cirúrgicas para aqueles que apresentarem sintomas suspeitos de COVID-19, para uso imediato, e isolar o paciente suspeito ou confirmado, reduzindo a exposição;

Prover treinamento para os trabalhadores acerca das medidas de prevenção da transmissão e do correto uso e descarte de EPI'S;

Adoção de protocolo de atendimento especial, enquanto durar a pandemia.

Equipamento de proteção individual:

Máscaras N95/PPF2
óculos de proteção ou protetor facial
Gorro
Avental com mangas longas
Luvas de procedimento

Considerações finais

Por último, é importante destacar que representantes dos trabalhadores (ex.: CONZE, CONSEDE) devem ser ouvidos na consideração das medidas aqui recomendadas e no ajuste de processos de trabalho existentes ou introdução de novos procedimentos. Tanto empregadores/gestores quanto empregados/servidores devem conhecer as condições de retorno às atividades.

Recomenda-se especial atenção à necessidade de uma gestão mais sensível, dada a excentricidade do momento atual, que acrescenta grande carga tensional à rotina de todos. Adverte-se que o Programa de Apoio Sociofuncional do Núcleo de Psicodinâmica do Trabalho, da CAS, bem como do cadastro de psicólogos e disponibilização de diversos serviços voluntários de atendimento em psicologia podem ser de grande ajuda neste período.

