

---

# Protocolo interno do Tribunal Regional do Trabalho da 9ª Região para prevenção e controle do novo coronavírus (COVID-19)

---

SECRETARIA DE GESTÃO DE PESSOAS  
DIVISÃO DE SAÚDE OCUPACIONAL, DESENVOLVIMENTO E BENEFÍCIOS

Elaborado por: Abileni Viana da Silva

Alécia Aparecida Nepel

Bruna D'Anniballe Fernandes

Luciana de Cerjat Bernardes Pereira da Cunha

Lucimara Schroeder

Mariana Maionchi Ribeiro

Mauricio Popija

Rogério Schwabe

Salun Coelho Aragão

Thays Delmiro Vieira

Curitiba, 17 de janeiro de 2022

---

## ÍNDICE

---

INTRODUÇÃO	03
RECOMENDAÇÕES	05
1. Principais Medidas de Controle	05
1.1. Maximização da força de trabalho à distância	05
1.2. Medidas preventivas coletivas	05
1.3. Controle de entrada e tempo de permanência	06
1.4. Mensuração da temperatura corporal	07
1.5. Testes rápidos e outros métodos diagnósticos	07
1.6. Limpeza dos ambientes internos	08
1.7. Medidas preventivas individuais – higiene pessoal	10
1.8. Grupo de riscos	12
1.9. Procedimentos em caso de sintomas	13
2. Graduação das Atividades	14
2.1. Atividades essenciais	14
2.2. Graduação de risco das atividades	15
3. Salas de Audiência	16
4. Atividades Específicas	17
5. Deslocamentos a Trabalho e Viagens a Trabalho	17
6. Espaços Comuns e Atividades Indiretas	18
6.1. Banheiros, escadas, elevadores e halls	18
6.2. Cessionários	18
6.3. Restaurantes, agências bancárias externas, farmácias e outros comércios	19
6.4. Alimentação – uso de copas	19
6.5. Alimentação – delivery	19
6.6. Vendedores externos	20
6.7. Deslocamentos – Transporte público	20
7. SISTEMA DE MONITORAMENTO	20
8. PLANO DE COMUNICAÇÃO	21
ANEXOS	22

Anexo I	22
Anexo II	25
Anexo III	26
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	28

# PROTOCOLO INTERNO DO TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO DA 9ª REGIÃO PARA PREVENÇÃO E CONTROLE DO NOVO CORONAVÍRUS SARS-CoV-2 (COVID-19)

---

## INTRODUÇÃO

---

O vírus SARS-CoV2 é o agente patogênico causador da doença respiratória aguda grave COVID-19, popularmente conhecido como “novo coronavírus” e descoberto em meados de dezembro 2019, na província de Wuhan, na China.

Os meios de transmissão ocorrem de forma direta (de pessoa para pessoa) ou de forma indireta (de pessoa contaminada para objeto em seguida pelo toque de indivíduo suscetível no objeto contaminado).

Quando um indivíduo contaminado com o vírus da COVID-19 tosse ou espirra, libera gotículas de líquido infectado. A maioria dessas gotículas cai em superfícies e objetos próximos, como mesas, telefones, teclado de computador, maçanetas, entre outros. Uma das formas de contaminação mais comuns ocorre quando pessoas tocam a superfície desses objetos contaminados pelo vírus SARS-CoV2 e depois tocam nos olhos, nariz ou boca.

Medidas de higiene pessoal e ambiental são métodos simples e econômicos que reduzem as chances de contaminação nos locais de trabalho, protegendo a saúde dos trabalhadores.

Para isso, foram elaborados protocolos que remetem a comportamentos preventivos em relação à disseminação de vírus potencialmente patogênicos, à semelhança do “novo coronavírus”, e revelam uma nova maneira de comportamento no ambiente de trabalho e no ambiente social, a qual deve ser estimulada, à medida do possível, a tornar-se permanente!

Abaixo, ilustração do processo de contaminação do vírus da COVID-19.

## Ciclo do novo coronavírus

### A transmissão

Contágio entre humanos:



Fonte: <https://www.alpercata.mg.gov.br/detalhe-da-materia/info/alerta-sobre-coronavirus/7106> - acessado em 21/05/2020

A Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou, em 30 de janeiro de 2020, que o surto de doença respiratória causada pelo novo coronavírus (COVID-19) constitui uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) – o mais alto nível de alerta da Organização, conforme previsto no Regulamento Sanitário Internacional.

A ESPII é considerada, nos termos do Regulamento Sanitário Internacional (RSI), “um evento extraordinário que pode constituir um risco de saúde pública para outros países devido a disseminação internacional de doenças; e potencialmente requer uma resposta internacional coordenada e imediata”. Em 11 de março de 2020, a COVID-19 foi caracterizada pela OMS como uma pandemia. O termo “pandemia” se refere à distribuição geográfica de uma doença e não à sua gravidade (UJVARI, 2011). A designação dada pela OMS reconhece que, no momento, existem surtos de COVID-19 em vários países e regiões do mundo, como também tem sido amplamente noticiado na imprensa internacional.

Considerando o expressivo grau de infectividade da doença, observado em sua rápida disseminação ao redor do planeta, sua letalidade, bem como a ausência de tratamento específico, autoridades sanitárias recomendam a adoção de medidas para contenção do vírus e limitação de sua circulação comunitária.

Desse modo, em consonância com as recomendações mais recentes expedidas pelos órgãos de vigilância à saúde, foi construído esse protocolo interno para enfrentamento da pandemia do novo coronavírus, no âmbito das instalações do Tribunal Regional do Trabalho da 9ª Região.

As recomendações e orientações desse protocolo minimizam, mas não garantem a não disseminação do vírus no ambiente de trabalho e deverão ser seguidas até que haja controle da pandemia.

---

## RECOMENDAÇÕES

---

### 1. PRINCIPAIS MEDIDAS DE CONTROLE

#### 1.1. Maximização da força de trabalho à distância

- 1.1.1. Nos termo do Ato Presidência nº 001/2022, manutenção de 40-60% da lotação da unidade em trabalho à distância, com retorno gradual às atividades presenciais somente após reavaliação do quadro epidemiológico pelas autoridades sanitárias evidenciar achatamento da curva de crescimento de novos casos de infecção.
- 1.1.2. O retorno às atividades presenciais deve observar o disposto no Ato Presidência nº 001/2022.
- 1.1.3. Atendimento da recomendação de ocupação e distanciamento: manter distância de 1,5 metro entre cada trabalhador e ocupação conforme Anexo I do Ato Presidência nº 001/2022. Se necessário, alguns postos de trabalho devem ser desativados a fim de manter a taxa de ocupação e distanciamento descritas.
- 1.1.4. Levar em conta a situação epidemiológica local (número de casos e óbitos) e o número de leitos disponíveis destinados ao tratamento da Covid-19, além da efetiva implementação das medidas de proteção coletivas e aquisição de equipamentos de proteção individual, para a decisão da retomada do trabalho presencial.
- 1.1.5. Considerar o retorno ao trabalho remoto imediatamente caso os dados anteriormente citados voltem a agravar-se. O monitoramento desses números deve ser diário para a tomada de decisões.

#### 1.2. Medidas preventivas coletivas

O protocolo de proteção ambiental coletivo utiliza-se de equipamentos de proteção de alcance coletivo que visam reduzir ao máximo a exposição dos trabalhadores aos riscos ambientais sem depender do comportamento do trabalhador e podem ser a solução mais econômica de implementar.

Os Equipamentos de Proteção Coletivos envolvem a diminuição dos riscos ambientais de alcance geral por meio de mecanismos de isolamento dos trabalhadores aos riscos do ambiente e devem buscar o máximo de efetividade e segurança possíveis. Quando não se pode alcançar o nível de proteção desejado unicamente por meios coletivos, então deve-se lançar mão dos equipamentos de proteção individuais, os quais, por dependerem de adesão e uso correto do equipamento pelos trabalhadores, podem apresentar falha ou ineficiência do método, sendo portanto um meio de proteção complementar ao método coletivo.

São as medidas:

- 1.2.1. Respeitar o quantitativo de servidores em trabalho presencial previsto no Ato Presidência nº 001/2022.
  - 1.2.2. Instalação de divisórias acrílicas transparentes entre os magistrados/servidores que tenham contato direto com o público externo em atendimentos.
    - 1.2.2.1. A instalação das barreiras acrílicas é prioritária em relação ao uso de máscaras *face shield*, considerando que se trata de medida coletiva e que independe de adesão ou uso correto por parte do magistrado/servidor. Além disso, protege também os objetos que estão em uso pelo servidor, como canetas, papéis, grampeadores, telefone entre outros, de possível contaminação.
  - 1.2.3. Substituir os tapetes das edificações por tapetes sanitizantes.
  - 1.2.4. Substituir as cadeiras de uso público ou coletivo e dos consultórios médicos e odontológico por cadeiras de plástico ou cobri-las com capas de material lavável.
  - 1.2.5. Controle de entrada, saída e tempo de permanência nas edificações do TRT9, conforme item 1.3 deste protocolo.
  - 1.2.6. Garantia da higienização dos ambientes e equipamentos de trabalho, conforme item 1.6 deste protocolo.
  - 1.2.7. Garantia da ventilação natural dos ambientes internos e evitar uso de condicionador de ar.
  - 1.2.8. Interdição dos bebedouros de bico (que permitem contato ou proximidade entre a boca e o dispensador de água).
  - 1.2.9. Utilização de apenas lixeiras com tampa de acionamento por pedal.
- 1.3. Controle de entrada e tempo de permanência do público interno e externo
    - 1.3.1. Respeitar capacidade máxima de ocupação de cada edifício, conforme Anexo I do Ato Presidência nº 001/2022.
    - 1.3.2. Sugere-se que pessoas que apresentem sinais ou sintomas respiratórios sejam orientadas a não adentrar ou permanecer em qualquer dependência do Tribunal.
    - 1.3.3. Marcação fluxo de entrada e saída única nas edificações: um lado para a entrada e outro para a saída.
    - 1.3.4. Obrigatoriedade do uso de máscara que cubra nariz, boca e queixo para adentrar e durante toda a permanência nas dependências do Tribunal.
    - 1.3.5. Obrigatoriedade da higienização das mãos ANTES de entrar nas dependências do Tribunal com álcool em gel 70%. Sempre que possível, disponibilizar lavatório com sabão e papel toalha para lavagem criteriosa das mãos.
    - 1.3.6. Demarcação, no piso, do distanciamento interpessoal de 1,5 metro em locais de ajuntamento de pessoas, tais como: fila de entrada, salas de espera, balcão de atendimento, fila de elevador, entre outros.
    - 1.3.7. Sinalização em todas as áreas do Tribunal, por meio de placas, da capacidade máxima de ocupação, considerando o Anexo I do Ato Presidência nº 001/2022.

1.3.8. Redução, ao máximo, do tempo de permanência das partes/público externo, quando indispensável o atendimento presencial.

#### 1.4. Mensuração da temperatura corporal

Até a data da confecção destas recomendações, não há literatura científica comprovando a eficácia da implementação de estratégias disseminadas de mensuração sistemática da temperatura de indivíduos ao entrar em ambientes fechados de circulação pública.

A ANVISA, na Nota Técnica Nº 30/2020/SEI/GIMTV/GGPAF/DIRE5/ANVISA, não recomenda a triagem de indivíduos com base em parâmetros únicos como temperatura, devido à falta de sensibilidade (capacidade de detecção) dessa medida na identificação de infectados ou de assintomáticos. A nota, apesar de direcionada ao controle de viajantes em aeroportos, pode ser estendida para o controle de entrada em prédios públicos em geral.

O período médio de incubação pelo SARS-CoV-2 é de 5 dias, com intervalos que podem chegar a 14 dias ou mais. A transmissibilidade dos pacientes infectados ocorre principalmente nos primeiros 7 dias de sintomas, entretanto já há evidência de que a transmissão possa ocorrer mesmo na fase assintomática, isto é, quando o indivíduo não apresenta ainda qualquer sintoma. Dessa forma, os assintomáticos ou sintomáticos em uso de antitérmicos (medicações para redução da febre) podem não ser detectados por meio da aferição de temperatura.

**Dessarte, não recomendamos, no momento, a implementação da estratégia no âmbito do TRT9.**

**Além das questões técnicas listadas acima, o Ato Presidência nº 001/2022 desobriga a aferição da temperatura para acesso às unidades do TRT.**

#### 1.5. Testes rápidos e outros métodos diagnósticos

A presença de anticorpos contra o vírus SARS-CoV-2 (classes IgA, IgM e IgG) pode ser avaliada por meio da técnica de ELISA (enzyme-linked immunosorbent assay) e métodos imunocromatográficos (na qual se baseia a maioria dos testes rápidos).

Segundo a OMS, até 24 de abril de 2020, nenhum estudo controlado avaliou se a presença de anticorpos contra o SARS-CoV-2 confere imunidade a infecções subsequentes pelo vírus em humanos. Portanto, não há garantia na utilização de um passaporte imunológico (presença de anticorpos IgG contra o SARS-CoV-2) para os indivíduos que apresentem teste rápido positivo para IgG contra o SARS-CoV-2. Além disso, não há, até o momento, testes rápidos validados que possam ser utilizados com segurança. Infere-se, portanto, que tal critério não possa ser utilizado como método de triagem para decidir qual servidor ou magistrado está apto para retornar ao trabalho. A recomendação, com base na evidência atual, é da utilização dos testes rápidos apenas no âmbito de pesquisas clínicas. Destarte, **não recomendamos, neste momento, a estratégia de realização de testes rápidos em todos os servidores e magistrados deste Tribunal.**

Quanto à utilização do método RT-PCR (por coleta de amostra na nasofaringe, orofaringe), não há recomendação formal (Ministério da Saúde, CDC, OMS, Grupo Força Colaborativa COVID-19 Brasil), até a data da realização deste documento, para a testagem de pessoas assintomáticas (exceto em situações específicas e de alto risco, como profissionais de saúde expostos aos vírus). A capacidade desse teste para detecção do vírus nos indivíduos que não apresentam sintomas é baixa.

## 1.6. Limpeza dos ambientes internos

O uso de produtos saneantes para limpeza e desinfecção de superfícies é um aliado importante para prevenir novas infecções pelo "novo coronavírus" (Covid-19) quando aplicados sobre áreas de grande contato físico e alta probabilidade de contaminação, tais como: piso, mesas e balcões, equipamentos de telefonia e informática, maçanetas de portas, interruptores de luz, corrimão de escadas, torneiras, entre outros.

Relevante ressaltar a diferença entre limpeza e desinfecção, a seguir descrita:

**Limpeza/higienização:** refere-se à remoção de microrganismos, sujeiras e impurezas das superfícies. A limpeza não mata os microrganismos, mas, ao removê-los, diminui o número e o risco de propagação da infecção.

**Desinfecção:** refere-se ao uso de produtos químicos para matar microrganismos em superfícies.

O risco de infecção por coronavírus (COVID-19) após a contaminação do meio ambiente diminui com o tempo. Ainda não está claro em que ponto não há risco. No entanto, estudos de outros vírus da mesma família sugerem que, na maioria das circunstâncias, é provável que o risco seja reduzido significativamente após 72 horas.

Importante ressaltar que estudos demonstraram que a variante ômicron tem transmissão aérea, ou seja, independe de contato da pessoa contaminada com alguma superfície.

- 1.6.1. **Pisos:** na limpeza do piso é recomendada a utilização de água e sabão aliado a equipamentos de fricção, como MOP ou pano umedecido (varredura úmida). Após a limpeza, na desinfecção utilizar Solução de Hipoclorito de Sódio na concentração de 0,5% para áreas judiciárias e administrativas (uma medida de 250mL diluídos em 750mL de água) e na concentração de 1% nas áreas de assistência à saúde (duas medidas de 250mL diluído em 1L de água).
- 1.6.2. **Equipamentos:** desinfecção com solução alcoólica a 70%.
- 1.6.3. **Superfícies:** limpeza com água e sabão e desinfecção com solução alcoólica a 70%.
- 1.6.4. **Sanitários:** limpeza com água e sabão e desinfecção de pias, parede e vaso sanitário com solução de hipoclorito de sódio a 0,5%.
- 1.6.5. **Copas e Cozinhas:** limpeza com água e sabão e após desinfecção com solução de hipoclorito de sódio 0,5% (torneiras, geladeiras, mesas, cadeiras, pias, armários, maçanetas, interruptores, entre outros).
- 1.6.6. A frequência de limpeza e desinfecção deve levar em consideração a taxa de circulação de pessoas nas áreas e a categorização do grau de risco do ambiente (baixa, média ou alta contaminação).

- 1.6.7. Todas as áreas do Tribunal devem ser limpas uma vez antes do início de cada turno de trabalho e, conforme as orientações a seguir:
- 1.6.7.1. **Piso – Área Judiciária:** locais de acesso ao público interno, ao menos mais 1 (uma) vez ao dia; locais de acesso ao público externo (áreas comuns, balcões de secretaria e salas de audiência), ao menos mais 2 (duas) vezes ao dia.
  - 1.6.7.2. **Piso – Área Administrativa:** ao menos mais 1 (uma) vez ao dia.
  - 1.6.7.3. **Equipamentos e superfícies – Área Judiciária:** locais de acesso exclusivo ao público interno ao menos mais 1 (uma) vez ao dia; salas de audiência, ao final de cada audiência; áreas comuns e balcões de secretaria, ao menos mais 2 (duas) vezes ao dia.
  - 1.6.7.4. **Equipamentos e superfícies – Área Administrativa:** locais de acesso exclusivo ao público interno, ao menos mais 1 (uma) vez ao dia; locais de acesso ao público externo (áreas comuns, balcões, maçanetas, interruptores, entre outros), ao menos mais 2 (duas) vezes ao dia.
  - 1.6.7.5. **Banheiros:** ao menos mais 3 (três) vezes ao dia.
  - 1.6.7.6. **Copas e cozinhas:** ao menos mais 2 (duas) vezes ao dia.
  - 1.6.7.7. **Elevadores e corrimãos:** limpeza mais 1 (uma) vez ao dia e desinfecção com solução de álcool 70% no mínimo mais 4 (quatro) vezes ao dia.
  - 1.6.7.8. **Carros oficiais:** limpeza com álcool isopropílico de todas as partes que são tocadas com as mãos (maçanetas externa e interna, botões/manivelas de acionamento dos vidros, apoios de braço, volante, alavanca do câmbio, cintos de segurança, forração das portas e painel); bancos do veículo higienizados diariamente com solução de água e detergente neutro aplicados com borrifador, procedendo-se a secagem imediata com pano ou flanela limpos; e realizar lavagem interna e externa criteriosa semanal nos veículos em uso.
- 1.6.8. A equipe técnica responsável pela limpeza e desinfecção dos ambientes deve ser capacitada para a execução dos procedimentos, conforme preconizado pela Autoridade Sanitária.
- 1.6.9. Os panos devem ser exclusivos para uso em cada ambiente. Portanto, panos usados na limpeza de banheiros não devem ser usados na limpeza de outros locais e, após o uso, devem ser lavados, assim como todos os materiais utilizados.
- 1.6.10. O álcool gel 70% utilizado terá validade de 30 (trinta) dias após aberto, desde que utilizado em sua embalagem original. Se o álcool for manipulado e colocado em embalagem reutilizável, terá validade de 7 (sete) dias após o novo acondicionamento.
- 1.6.11. O equipamento de proteção individual mínimo recomendado ao desinfetar locais que não sejam de saúde é luvas de borracha longa, aventais à prova d'água e sapatos fechados. Proteção para os olhos e máscara cirúrgica também podem ser necessárias para proteção contra produtos químicos em uso ou se houver risco de respingos.
- 1.6.12. O descarte do EPI deve ser realizado em saco plástico, em lixo comum.

## 1.7. Medidas preventivas individuais - higiene pessoal

O protocolo de proteção individual visa à proteção aos riscos ainda presentes no meio ambiente após a implementação de medidas de proteção coletiva. A eficácia da proteção depende diretamente da adesão e correto manejo dos usuários.

### 1.7.1. Lavagem das mãos

Medida individual mais simples e menos dispendiosa para prevenir a propagação das infecções relacionadas à assistência à saúde.

A higienização das mãos apresenta as seguintes finalidades: remoção de sujidade, suor, oleosidade, pelos, células descamativas e microbiota da pele, interrompendo a transmissão de infecções veiculadas ao contato; prevenção e redução das infecções causadas pelas transmissões cruzadas.

1.7.1.1. Deve ocorrer antes de adentrar ao ambiente de trabalho, sempre que as mãos estiverem visivelmente sujas e frequentemente.

1.7.1.2. Deve ser dada preferência ao lavatório com uso de água corrente, sabão líquido e papel toalha e, na impossibilidade, fazer uso de solução alcoólica em gel a 70%.

1.7.1.3. Seguir as recomendações do ANEXO I para higienização das mãos com sabonete líquido e água e para fricção antisséptica das mãos (com preparações alcoólicas).

### 1.7.2. Vestimentas

1.7.2.1. Uso obrigatório de máscara de proteção tripla que cubra nariz, boca e queixo durante todo o período de permanência nas dependências do TRT.

1.7.2.2. Pessoas com cabelos longos devem mantê-los presos.

1.7.2.3. Evite usar adornos como anéis, pulseiras, brincos, relógios, entre outros.

## COMO USAR E MANUSEAR



Lave as mãos  
antes de colocar  
a máscara



A máscara deve  
cobrir o queixo  
e o nariz



Ela deve ficar justa  
ao rosto, sem  
espaço nas laterais



Não toque no pano  
da máscara e não a  
remova para falar



Tire a máscara pelas  
alças laterais e  
higienize as mãos



Faça a  
higienização das  
mãos após o uso

Fonte:

<https://www.acidadeon.com/ribeiraopreto/cotidiano/mundo/NOT,0,0,1508016,voce+sabe+como+usar+mascaras+caseiras+corretamente+veja+aqui.aspx> – acesso em 27/05/2020

1.7.2.4. Uso de sapato fechado durante o período de permanência nas dependências do TRT.

1.7.2.5. No retorno ao domicílio, recomenda-se retirar a vestimenta e os sapatos e encaminhá-los a lavanderia para limpeza. Tomar banho.

### 1.7.3. Comportamentos

1.7.3.1. Não compartilhar objetos pessoais (talheres, copos, entre outros) e de trabalho (grampeadores, canetas, carimbos, entre outros), mantê-los identificados e guardados após o expediente.

1.7.3.2. Após o uso, higienizar com álcool 70% equipamentos de trabalho coletivos (impressoras, scanners, armários, entre outros).

1.7.3.3. Evitar tocar o rosto (se necessário, higienizar rigorosamente as mãos antes e depois com solução alcoólica em gel 70%).

1.7.3.4. Em seu local de trabalho, manter ao alcance das mãos álcool em gel 70% e lenço de papel descartável.

1.7.3.5. Adotar a etiqueta respiratória: ao tossir ou espirrar cobrir nariz e boca com lenço descartável e desprezar no lixo, em seguida higienizar as mãos com água e sabão ou álcool em gel 70%. Na ausência de lenço descartável, tossir ou espirrar com cotovelos

dobrados. Esse comportamento deve ser mantido mesmo com o uso da máscara de tecido.

1.7.3.6. Modificar comportamentos sociais que requerem toque físico, tais como abraços, beijo e apertos de mãos de modo a privilegiar o distanciamento físico entre colegas de trabalho.

#### 1.7.4. Higienização de máscaras de tecido

1.7.4.1. O uso da máscara é individual, não podendo ser compartilhada entre familiares, amigos e outros.

1.7.4.2. Enquanto estiver utilizando a máscara, evite tocá-la. Não fique ajustando a máscara na rua.

1.7.4.3. Ao chegar em casa, lave as mãos com água e sabão, secando-as bem, antes de retirar a máscara.

1.7.4.4. Remova a máscara pegando pelo laço ou elástico da parte traseira, evitando tocar na parte da frente.

1.7.4.5. Faça a imersão da máscara em recipiente com água potável e água sanitária 2,5% por 20/30 minutos. A proporção de diluição a ser utilizada é de 2 colheres de sopa de água sanitária em 1 litro de água.

1.7.4.6. Após o tempo de imersão, realizar o enxágue em água corrente e lavar com água e sabão.

1.7.4.7. Após lavar a máscara, a pessoa deve higienizar as mãos com água e sabão.

1.7.4.8. A máscara deve estar seca para sua reutilização.

1.7.4.9. Após a secagem da máscara, utilize o ferro de passar roupas quente e, em seguida, acondicione em saco plástico.

1.7.4.10. Trocar a máscara sempre que apresentar sujidades ou umidade.

#### 1.7.5. Descarte de máscaras

1.7.5.1. A máscara deve ser descartada quando apresentar sinais de deterioração ou funcionalidade comprometida e a máscara descartável não deve ser reutilizada, sendo descartada após o uso.

1.7.5.2. O descarte correto das máscaras é em um saco plástico individual, no lixo comum.

1.7.5.3. O TRT deve disponibilizar ao menos um dispensador de saco plástico para descarte da máscara.

#### 1.8. Grupo de risco

1.8.1. Magistrados e servidores que fazem parte do grupo de risco (ANEXO II) ou que coabitarem com familiares do grupo de risco deverão permanecer em trabalho à distância até que as condições sanitárias sejam favoráveis ao retorno presencial.

1.8.2. Deverão apresentar à Seção Médico-Odontológica ([medico-odontologico@trt9.jus.br](mailto:medico-odontologico@trt9.jus.br)) atestado emitido por seu médico assistente (ou de seu familiar), com código CID-10, comprovando a condições de saúde e justificando a necessidade de trabalho à distância.

1.8.3. Após análise médica (e do serviço social nos casos de familiares), a SMO emitirá laudo que será encaminhado para a administração a fim de estabelecer o trabalho à distância ou liberação para o trabalho presencial.

- 1.8.4. A SMO dará ciência ao interessado e o serviço social dará ciência ao gestor.
- 1.8.5. Por determinação do Ato Presidência nº 001/2022, **deixam de integrar a ressalva prevista no item 1.8.1**, com exceção das gestantes, aqueles que já tenham tomado a quantidade de vacinas contra a COVID-19 suficientes para imunização, conforme o Plano Nacional de Vacinação, desde que cumprido o prazo de carência de 15 dias, salvo condição especial devidamente comprovada por meio de parecer médico, que deverá ser submetido à avaliação da Seção Médico-Odontológico do Tribunal.
- 1.8.6. Ainda que no trabalho presencial, na hipótese do item 1.8.5, **o servidor originalmente pertencente ao grupo de risco para complicações por Covid-19 deve, preferencialmente, não realizar atendimento ao público.**
- 1.8.7. Além de magistrados e servidores, os itens 1.8.5 e 1.8.6 também são aplicáveis a estagiários e funcionários terceirizados.

#### 1.9. Procedimentos em caso de sintomas

No período de 1 a 14 dias após a exposição podem aparecer sintomas, os mais comuns são febre (acima de 37,8°C), cansaço, tosse, coriza, dor no corpo e dor de garganta.

- 1.9.1 Magistrados, servidores e estagiários que apresentem os sintomas acima ou que sejam casos confirmados ou que tenham mantido contato com caso suspeito ou confirmado ou que convivam no mesmo lar com profissionais de saúde, devem comunicar imediatamente a Seção Médico-Odontológica por meio do ramal 7436 (atendimento das 8h30 às 17h30, de segunda à sexta-feira).
- 1.9.2 Os casos serão avaliados pela Seção Médico-Odontológica do Tribunal, que deverá, se necessário, estabelecer isolamento domiciliar por 10 dias (com ou sem trabalho remoto dependendo da condição clínica) com retorno após autorização pela SMO e comunicar o gestor, por meio do serviço social.
- 1.9.3 As empresas terceirizadas que prestam serviços ao TRT9 devem afastar preventivamente os trabalhadores confirmados, suspeitos ou que tenham contato com casos confirmados, suspeitos ou coabitem com profissionais de saúde.
- 1.9.4 Pessoas de todas as idades que apresentam febre e/ou tosse associada a dificuldade de respirar/falta de ar, dor/pressão no peito ou perda da fala ou movimento devem procurar atendimento médico imediatamente.
- 1.9.5 Nos casos em que algum trabalhador apresentar sintomas, tiver a doença confirmada ou coabitar com pacientes de COVID-19 e houver trabalho presencialmente com outros magistrados/servidores, a equipe de saúde deverá avaliar a necessidade de isolamento do setor e o acompanhamento dos comunicantes no trabalho.
  - 1.9.5.1 O local deverá ser criteriosamente higienizado antes de reiniciar o trabalho presencial, conforme item 1.6 deste protocolo.

### **Sugestão de Serviços de Saúde no Caso de Complicações**

- Serviço Especializado da Prefeitura Municipal de Curitiba - Central COVID-19 SMS Curitiba (3350-9000, com atendimento das 08h às 23h).
- Médico assistente do magistrado/servidor/estagiário.
- **Unimed Curitiba:** 0800 642 2002. É essencial entrar em contato por esse telefone antes de procurar um hospital da rede credenciada.

Canal de Dúvidas sobre Coronavírus:

<http://www.coronavirus.pr.gov.br/Campanha>

Telefone 0800 644 4414

Telefone (41) 99117 3500

WhatsApp (41) 3330 4414

## **2. GRADUAÇÃO DAS ATIVIDADES**

### **2.1 Atividades essenciais**

Atividades "ESSENCIAIS" foram determinadas pelo Decreto do Governo do Estado do PR nº 4317, em 21/03/2020. Incluem, por exemplo, serviços de assistência médica e hospitalar, comércio de alimentos e medicamentos, segurança, limpeza, transportes, etc.

A definição de atividades essenciais jurisdicionais depende de determinação da Administração, não sendo objeto de avaliação pela Seção Médico-Odontológica.

## 2.2 Graduação de riscos das atividades

<b>Alto Risco</b>	Os trabalhos de alto risco de exposição são aqueles com potencial de exposição a fontes conhecidas ou suspeitas/possíveis de portar o COVID-19.	Profissionais da área de saúde em atendimento e procedimentos (incluídos médicos, enfermeiros, odontólogos e auxiliares de saúde bucal); <sup>1,2</sup>  Profissionais da área de limpeza lotados na Seção Médico-Odontológica.
<b>Risco Médio</b>	Trabalhos de risco de exposição média incluem aqueles que requerem contato frequente e/ou próximo de pessoas que podem estar infectadas com COVID-19 (a menos de um metro e meio) de distância, mas que não são pacientes suspeitos ou conhecidos de portarem o COVID-19.	Magistrados, servidores, estagiários e terceirizados que fazem atendimento ao público externo dentro das instalações do Tribunal, como em salas de audiência, "balcões" de atendimento ao público, recepção e entrada dos prédios (incluídos agentes de segurança e transporte);  Servidores e funcionários terceirizados cujas funções abrangem atendimento pessoal presencial ao público interno;  Servidores e terceirizados que têm contato com público externo fora das instalações do Tribunal (incluídos oficiais de justiça);  Profissionais da área de limpeza lotados em áreas diversas da Seção Médico-Odontológica.  Profissionais de fisioterapia, psicologia e serviço social em atendimento individual ou coletivo.
<b>Risco Menor</b>	Os trabalhos com menor risco de exposição são aqueles que não requerem contato com pessoas conhecidas como infectadas com COVID-19, ou suspeitas de estarem infectadas com COVID-19, nem contato frequente e próximo com o público em geral.	Magistrados, servidores, estagiários e funcionários terceirizados que têm contato profissional mínimo com o público e/ou colegas de trabalho;  Magistrados, servidores, estagiários e funcionários terceirizados na modalidade teletrabalho.

1- Intubação orotraqueal e ventilação manual em máscara (em casos de atendimentos emergenciais de insuficiência respiratória realizados pelos profissionais da Seção Médico-Odontológica) caracterizam procedimento de muito alto risco.

2- Atendimentos médicos, de enfermagem e odontólogos, como consultas por síndromes gripais e/ou sintomatologia respiratória, consultas gerais, curativos, procedimentos odontológicos, administração de medicamentos endovenosos, realização de eletrocardiograma, e outros afins caracterizam alto risco.

### 3 SALAS DE AUDIÊNCIA

- 3.1 Estimular audiências e atendimentos por meios virtuais, observando, sempre, o disposto no art. 2º, §3º do Ato Presidência nº 001/2022.
- 3.2 Instalar divisórias acrílicas transparentes que isolem magistrados e servidores das partes e isolem as partes entre si, evitando proximidade entre as pessoas.
  - 3.2.1.1 A instalação das barreiras acrílicas é prioritária em relação ao uso de máscaras *face shield*, considerando que se trata de medida coletiva e que independe de adesão ou forma de uso por parte do usuário. Além disso, protege também os objetos que estão em uso pelo servidor, como canetas, papéis, grampeadores, telefone entre outros, de possível contaminação.
- 3.3 Agendar as audiências com um intervalo mínimo de 30 minutos entre o horário esperado para o término da audiência anterior e o marcado para início da próxima, de forma a evitar aglomeração em sala de espera e possibilitar a desinfecção do ambiente.
- 3.4 Unidades que compartilham sala de espera devem marcar audiências presenciais em turnos diferentes.
- 3.5 Permitir o acesso apenas de pessoas indispensáveis ao ato processual. A entrada de um acompanhante somente deverá ser permitida em caso de absoluta impossibilidade da presença desacompanhada.
- 3.6 Reforçar a obrigatoriedade de uso de máscara cobrindo boca, nariz e queixo durante toda a audiência, bem como em todas as dependências do Tribunal.
- 3.7 Nos intervalos das audiências, as salas devem ser higienizadas (todos os equipamentos, superfícies e mobiliários), conforme item 1.6 deste protocolo.
- 3.8 Disponibilizar, em local de fácil acesso, álcool em gel 70% e papel toalha descartável para todos os participantes da sessão.
  - 3.9 Afixar materiais gráficos informativos, em locais visíveis ao público, sobre a instrução para higienização das mãos, utilização adequada das máscaras, etiqueta respiratória, contraindicação de aglomerações, entre outros.
- 3.10 Durante a sessão, as pessoas deverão ser dispostas na sala com distanciamento mínimo de 1,5 metro onde não houver barreira física entre elas.
- 3.11 A disposição dos móveis deve garantir o distanciamento pessoal mínimo de 1,5 metro. Efetuar a retirada ou a sinalização para desativar cadeiras ou bancos que não poderão ser utilizados.
- 3.12 Se possível, adequar os mobiliários de uso coletivo (bancos e cadeiras, entre outros) dando preferência a materiais laváveis ou passíveis de desinfecção, evitando revestimento de tecido.
- 3.13 Privilegiar a ventilação natural. No caso de uso do aparelho de ar condicionado, evitar recirculação de ar e verificar a adequação de suas manutenções preventivas e corretivas.
- 3.14 Pessoas que apresentem sinais e sintomas respiratórios não devem participar da sessão. Saliente-se que qualquer pessoa que apresente sinais e sintomas respiratórios não deve comparecer ou permanecer em qualquer dependência do Tribunal.

#### 4 ATIVIDADES ESPECÍFICAS

- 4.1 Os servidores oficiais de justiça e agentes de segurança, quando em contato com o público e não protegidos pela divisória acrílica transparente, deverão fazer uso de máscara *face shield*, sem deixar de utilizar a máscara de tecido.
- 4.1.1 Neste contexto, as máscaras *face shield* são prioritárias em relação às barreiras acrílicas, considerando a mobilidade dos profissionais.
- 4.2 Os servidores que atuam nessas funções devem seguir as recomendações gerais para o período da pandemia: usar máscaras de proteção sempre que estiverem em espaços públicos, não cumprimentar as pessoas com contato físico, manter distância social, higienizar frequentemente as mãos com água e sabão ou álcool em gel 70%.
- 4.3 Tendo em vista a natureza da sua função e a necessidade de trabalhar fora das dependências do tribunal, os oficiais de justiça e os motoristas devem higienizar as mãos com frequência.
- 4.4 Os oficiais de justiça devem, dentro do possível, evitar o uso de transporte coletivo nos deslocamentos para a execução de mandados. Se não houver alternativa ao uso de transporte coletivo, devem obedecer às recomendações do item 6.7 deste protocolo.
- 4.5 Os oficiais de justiça, ao executarem um mandado, devem preservar a máscara cobrindo nariz, boca e queixo e manter a distância mínima de 1,5 metro de seus interlocutores. Após a conclusão do serviço, devem higienizar as mãos com água e sabão ou álcool em gel 70%.
- 4.6 Os motoristas devem sempre usar máscara cobrindo nariz, boca e queixo. Quando estiverem transportando servidores/magistrados, todos os ocupantes do veículo devem usar máscaras cobrindo nariz, boca e queixo. Deve-se, dentro do possível, limitar o número de pessoas que usem simultaneamente o mesmo veículo. O ar-condicionado não deve ser usado e os vidros devem, preferencialmente, ser mantidos abertos.

#### 5 DESLOCAMENTOS A TRABALHO E VIAGENS A TRABALHO

- 5.1 Os deslocamentos a trabalho devem ser reservados apenas para os casos imprescindíveis e inadiáveis. São os cuidados:
- 5.1.1 Limitar a quantidade de veículos em uso ao mínimo necessário para atender às necessidades de deslocamentos oficiais.
- 5.1.2 Evitar o uso de ônibus intermunicipais, preferindo utilizar apenas veículo oficial do Tribunal.
- 5.1.3 Manter um frasco de álcool em gel 70% que deverá ser utilizado para higienização das mãos por todos os que foram transportados, antes de adentrar ao veículo e ao sair.
- 5.1.4 Todas as pessoas que utilizarem o veículo deverão estar em uso de máscara de tecido durante todo o trajeto;

- 5.1.5 Evitar tocar rosto, olhos, nariz e boca, além de rir, conversar, mexer nos cabelos e manusear o telefone celular.
- 5.1.6 Cobrir a boca e o nariz ao tossir ou espirrar, utilizando lenço descartável ou o cotovelo dobrado, mesmo estando de máscara.
- 5.1.7 Evitar o uso do ar-condicionado, dando preferência a trafegar com vidros parcialmente abertos para promover a renovação constante do ar.
- 5.1.8 Imediatamente antes e após cada uso, deve ser realizada a higienização do veículo, conforme item 1.6.7.8 deste protocolo.

## 6 ESPAÇOS COMUNS E ATIVIDADES INDIRETAS

### 6.1 Banheiros, escadas, elevadores e halls

- 6.1.1 Obrigatoriedade do uso de máscaras em todas as dependências do Tribunal.
- 6.1.2 Os ambientes de uso comum devem dispor de pia, sabonete líquido, papel toalha e lixeira com pedal ou dispensador com álcool em gel 70% para assepsia de mãos e antebraços, próximos à entrada e em pontos estratégicos.
- 6.1.3 A limpeza e desinfecção dos ambientes devem ser intensificadas, conforme item 1.6 deste protocolo.
- 6.1.4 O piso deve ser demarcado com o direcionamento de possíveis filas de espera, observando o distanciamento mínimo de 1,5 metro entre as pessoas.
- 6.1.5 As pessoas devem evitar falar quando estiverem em uma fila ou próximas a outras pessoas.
- 6.1.6 Conforme o DES ADG 103/2022, os elevadores operarão com lotação reduzida, devendo ser afixados com sinais e marcações nos pisos dos elevadores os limites de distanciamento social, bem como programar os limites de peso para possibilitar o trânsito de apenas 2 (duas) pessoas nos elevadores menores e, nos maiores, 4 (quatro) pessoas.
- 6.1.7 O botão de chamada do elevador deve ser acionado com auxílio de um lenço de papel descartável. O mesmo procedimento deve ser utilizado para acionar o botão do seu pavimento de destino.
- 6.1.8 O uso das escadas deve ser incentivado evitando tocar no corrimão, sempre que possível.
- 6.1.9 Nos degraus das escadas, o espaço para fluxo de subida e o espaço para fluxo de descida devem ser demarcados, evitando o contato entre as pessoas.
- 6.1.10 Os ambientes devem ser mantidos ventilados, dentro do possível.

### 6.2 Cessionários

- 6.2.1 Obrigatoriedade do uso de máscaras em todas as dependências do TRT9, mesmo aquelas utilizadas por outras instituições.
- 6.2.2 Instituições instaladas dentro das edificações do TRT deverão apresentar protocolo próprio para prevenção e combate à Covid-19.
- 6.2.3 A limpeza e desinfecção dos ambientes devem ser intensificadas, conforme item 1.6 deste protocolo.

- 6.2.4 O piso deve ser demarcado com o direcionamento de possíveis filas de espera, observando o distanciamento mínimo de 1,5 metro entre as pessoas.
- 6.2.5 Durante o atendimento, deve ser mantida distância segura do usuário, sem contato físico e conversando apenas o necessário, cuidando com a dispersão de gotículas de saliva.
- 6.2.6 Os ambientes devem ser mantidos ventilados, dentro do possível.
- 6.2.7 Devem ser utilizadas senhas ou outro sistema eficaz a fim de evitar aglomeração de pessoas dentro do estabelecimento aguardando atendimento, se necessário.
- 6.2.8 Mecanismos para restrição de acesso ao público devem ser empregados, adotando, impreterivelmente, medidas para evitar a aglomeração de pessoas.
- 6.2.9 As normas de higienização devem seguir protocolo próprio do cessionário, homologado por este Tribunal.

### 6.3 Restaurantes, agências bancárias externas, farmácias e outros comércios

- 6.3.1 Recomenda-se que magistrados e servidores não saiam às ruas para irem a restaurantes, banco, farmácia ou outro tipo de comércio, dando preferência ao sistema de delivery e internet banking.
- 6.3.2 Caso opte por sair, deve atender observar as recomendações pelas autoridades sanitárias locais.

### 6.4 Alimentação - Uso de copas

- 6.4.1 Recomenda-se que magistrados e servidores não saiam às ruas por ocasião do intervalo para alimentação, dando preferência a levar comida pronta de casa ou utilizar o sistema de delivery.
- 6.4.2 Não compartilhar objetos de uso pessoal (pratos, talheres, copos, garrafas, entre outros) ao utilizar a copa disponível em sua unidade.
- 6.4.3 **Permanecer na copa apenas um usuário por vez.**
- 6.4.4 Higienizar a mesa com álcool 70% antes e após o uso.

### 6.5 Alimentação – Delivery

- 6.5.1 Retirar o pacote na portaria, não sendo permitida a circulação do entregador nas dependências do Tribunal.
- 6.5.2 Higienizar as mãos para ir à portaria buscar o pacote.
- 6.5.3 Dar preferência para os pagamentos por meio eletrônico (via aplicativo) ou cartão de débito e ou crédito.
- 6.5.4 Manter distância do entregador.
- 6.5.5 Evitar tocar rosto, olhos, nariz e boca, além de rir, conversar, mexer nos cabelos e manusear o telefone celular durante o recebimento do pacote.
- 6.5.6 Higienizar, com água e sabão ou álcool 70%, as mãos e todas as embalagens antes de abri-las.
- 6.5.7 Higienizar novamente as mãos antes de iniciar a refeição.
- 6.5.8 Obedecer ao disposto no item 6.4 deste protocolo durante uso da copa para a alimentação.

## 6.6 Vendedores externos

- 6.6.1 Deve ser proibida a entrada de pessoas alheias ao andamento das atividades laborais do Tribunal.
- 6.6.2 Caso seja estritamente necessário o acesso de pessoas externas, estas devem adotar os mesmos procedimentos de acesso que os magistrados, servidores, estagiários e funcionários terceirizados, quanto ao uso obrigatório de máscaras cobrindo boca, nariz e queixo e higienizar as mãos com água e sabão ou álcool em gel 70% ao entrar na edificação e com frequência enquanto permanecer na mesma.
- 6.6.3 Também, pessoas externas devem considerar a distância mínima de 1,5 metro entre as pessoas e respeitar a ocupação máxima das unidades (uma pessoa a cada 9 m<sup>2</sup>).

## 6.7 Deslocamentos – Transporte público

- 6.7.1 O uso de transporte público coletivo deve ser a última alternativa para magistrados e servidores, dando preferência ao transporte pessoal em carro próprio ou transporte via aplicativo.
- 6.7.2 É obrigatório o uso de máscaras de tecido cobrindo nariz, boca e queixo nas ruas, em estações tubo, pontos ou terminais de ônibus e dentro dos ônibus durante todo o trajeto.
- 6.7.3 As demarcações nos pisos dos terminais e estações tubo devem ser respeitadas, mantendo distanciamento social mínimo de 1,5 metro.
- 6.7.4 As pessoas devem evitar o uso do transporte público coletivo em horários considerados de pico.
- 6.7.5 O distanciamento social deve ser mantido mesmo dentro do ônibus (1,5 metro).
- 6.7.6 As janelas laterais e basculantes do teto dos ônibus devem ser mantidos sempre abertos.
- 6.7.7 Deve-se evitar tocar rosto, olhos, nariz e boca, além de rir, conversar, mexer nos cabelos e manusear o telefone celular.

## 7 SISTEMA DE MONITORAMENTO

A doença causada pelo Covid-19 é semelhante a uma "gripe". Geralmente é uma doença leve ou moderada, mas alguns casos podem ficar graves. Os sintomas mais comuns são febre, tosse, dificuldade para respirar, cansaço, dores pelo corpo, mal-estar geral, congestão nasal e dor de garganta ou no peito. Esses sintomas geralmente começam gradualmente, podendo permanecer quase imperceptíveis ou evoluir rapidamente para formas graves.

Pessoas idosas e portadores de certas doenças crônicas, os pertencentes ao grupo de risco, tem maior risco de desenvolverem uma forma grave da doença.

Todos que estão afastados do trabalho por indicação de quarentena, estando eles próprios ou moradores da mesma residência com suspeita de terem contraído a Covid, deverão responder a um questionário aplicado pela equipe de saúde do TRT, via telefone (anexo III).

O acompanhamento será realizado pela Seção Médico-Odontológica, ligando-se por telefone à pessoa afastada e avaliando suas condições de saúde, diariamente aos afastados pertencentes ao grupo de risco, e aos demais, de 2 em 2 dias.

7.1. Conforme Ato Presidência nº 001/2022, estão autorizados a ingressar nas unidades do TRT9 somente as pessoas vacinadas contra Covid-19, após o cumprimento do prazo de carência de 15 (quinze) dias, ou que apresentem teste PCR ou de antígeno negativo realizado nas últimas 72 (setenta e duas) horas.

7.1.1. Deverá ser comprovada a aplicação da quantidade de vacinas contra a Covid-19 suficiente para imunização, conforme o Plano Nacional de Vacinação, mediante apresentação de documento oficial (certificado de vacinação digital, disponível na plataforma do Sistema Único de Saúde – Conecte SUS; ou comprovante/caderneta/cartão de vacinação impresso em papel timbrado ou na forma digital, emitido no momento da vacinação por instituição governamental nacional ou estrangeiras ou institutos de pesquisa clínica.

## 8 PLANO DE COMUNICAÇÃO

8.1 Deve ser elaborado, com apoio da Assessoria de Comunicação, um Plano de Comunicação de Prevenção e Controle do Novo Coronavírus.

8.2 Devem fazer parte do plano de comunicação, no mínimo:

8.2.1 Cartazes informando a capacidade de ocupação máxima de cada edificação (considerando uma pessoa a cada 9 m<sup>2</sup>).

8.2.2 Cartazes indicando a obrigatoriedade de uso de máscaras dentro das dependências do Tribunal.

8.2.3 Cartazes orientando que magistrados e servidores com sinais e sintomas respiratórios devem procurar a Seção Médico-Odontológica, preferencialmente via telefone.

8.2.4 Cartazes incentivando a higienização frequente das mãos e a etiqueta respiratória.

8.2.5 Cartazes com orientação para descarte das máscaras contaminadas e identificação das lixeiras apropriadas.

8.2.6 Cartazes orientando sobre o distanciamento mínimo de 1,5 metro entre as pessoas e marcação no piso dessa distância em filas e locais de espera.

8.2.7 Sinalização de fluxo de entrada e saída das edificações.

8.2.8 Sinalização do fluxo de subida e descida de escadas.

---

## ANEXOS

---

### ANEXO I

#### **Higienização das Mãos com Sabonete Líquido e Água e Fricção Antisséptica das Mãos (com Preparações Alcoólicas)**

##### **Higienização das mãos com sabonete líquido e água**

1. Retirar acessórios (anéis, pulseiras, relógio), uma vez que sob estes objetos acumulam-se microrganismos não removidos com a lavagem das mãos.
2. Abrir a torneira e molhar as mãos, evitando encostar-se na pia.
3. Aplicar na palma da mão quantidade suficiente de sabonete líquido para cobrir todas as superfícies das mãos (seguir a quantidade recomendada pelo fabricante).
4. Ensaboar as palmas das mãos, friccionando-as entre si.
5. Esfregar a palma da mão direita contra o dorso da mão esquerda entrelaçando os dedos e vice-versa.
6. Entrelaçar os dedos e friccionar os espaços interdigitais.
7. Esfregar o dorso dos dedos de uma mão com a palma da mão oposta, segurando os dedos, com movimento de vai-e-vem e vice-versa.
8. Esfregar o polegar direito, com o auxílio da palma da mão esquerda, utilizando-se movimento circular e vice-versa.
9. Friccionar as polpas digitais e unhas da mão esquerda contra a palma da mão direita, fechada em concha, fazendo movimento circular e vice-versa.
10. Enxaguar as mãos, retirando os resíduos de sabonete. Evitar contato direto das mãos ensaboadas com a torneira.
11. Secar as mãos com papel toalha descartável. No caso de torneiras com contato manual para fechamento, sempre utilize papel toalha.

⇒ Duração do Procedimento: 40 a 60 segundos.

##### **Fricção antisséptica das mãos (com preparações alcoólicas)**

1. Retirar acessórios (anéis, pulseiras, relógio), uma vez que sob estes objetos acumulam-se microrganismos não removidos com a lavagem das mãos.
2. Aplicar na palma da mão quantidade suficiente do produto para cobrir todas as superfícies das mãos (seguir a quantidade recomendada pelo fabricante).

3. Friccionar as palmas das mãos entre si.
4. Friccionar a palma da mão direita contra o dorso da mão esquerda entrelaçando os dedos e vice-versa.
5. Friccionar as palmas das mãos entre si com os dedos entrelaçados.
6. Friccionar o dorso dos dedos de uma mão com a palma da mão oposta, segurando os dedos e vice-versa.
7. Friccionar o polegar direito, com o auxílio da palma da mão esquerda, utilizando-se movimento circular e vice-versa.
8. Friccionar as polpas digitais e unhas da mão esquerda contra a palma da mão direita, fazendo um movimento circular e vice-versa.
9. Friccionar até secar espontaneamente. Não utilizar papel toalha.

⇒ Duração do Procedimento: 20 a 30 segundos.

## Como Fazer a Fricção Antisséptica das Mãos com Preparações Alcoólicas?



1a 1b  
Aplique uma quantidade suficiente de preparação alcoólica em uma mão em forma de concha para cobrir todas as superfícies das mãos.



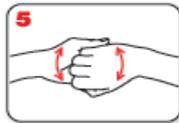
2  
Friccione as palmas das mãos entre si.



3  
Friccione a palma direita contra o dorso da mão esquerda entrelaçando os dedos e vice-versa.



4  
Entrelace os dedos e fricione os espaços interdigitais.



5  
Friccione o dorso dos dedos de uma mão com a palma da mão oposta, segurando os dedos, com movimento de vai e vem e vice-versa.



6  
Friccione o polegar esquerdo, com o auxílio da palma da mão direita, utilizando-se de movimento circular e vice-versa.



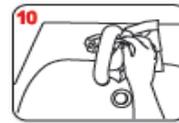
7  
Friccione as polpas digitais e unhas da mão direita contra a palma da mão esquerda, fazendo movimento circular e vice-versa.



8  
Enxágue bem as mãos com água.

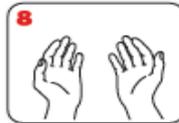


9  
Seque as mãos com papel toalha descartável.



10  
No caso de torneiras com contato manual para fechamento, sempre utilize papel toalha.

20-30 seg.



8  
Quando estiverem secas, suas mãos estarão seguras.

40-60 seg.



11  
Agora, suas mãos estão seguras.



WORLD ALLIANCE  
for  
PATIENT SAFETY



MINISTÉRIO DA SAÚDE



A Organização Mundial da Saúde tomou todas as precauções cabíveis para verificar a informação contida neste informativo. Entretanto, o material publicado está sendo distribuído sem qualquer garantia expressa ou implícita. A responsabilidade pela interpretação e uso deste material é do leitor. A Organização Mundial da Saúde não se responsabilizará em hipótese alguma pelos danos provocados pelo seu uso.

A OMS agradece ao Hospital Universitário de Genebra (HUG), em especial aos membros do Programa de Controle de Infecção, pela participação ativa no desenvolvimento deste material.

Fonte: [https://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_content&view=article&id=6101:covid19&Itemid=875](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6101:covid19&Itemid=875)

## ANEXO II

### Grupos de Riscos

Segundo o Ministério da Saúde, as condições e fatores de risco a serem considerados para possíveis complicações da síndrome gripal, são:

1. Idade igual ou superior a 60 anos;
2. Tabagismo;
3. Obesidade;
4. Miocardiopatias de diferentes etiologias (insuficiência cardíaca, miocardiopatia isquêmica etc.);
5. Hipertensão arterial;
6. Doença cerebrovascular;
7. Pneumopatias graves ou descompensadas (asma moderada/grave, DPOC);
8. Imunodepressão e imunossupressão;
9. Doenças renais crônicas em estágio avançado (graus 3, 4 e 5);
10. Diabetes melito, conforme juízo clínico;
11. Doenças cromossômicas com estado de fragilidade imunológica;
12. Neoplasia maligna (exceto câncer não melanótico de pele);
13. Cirrose hepática;
14. Algumas doenças hematológicas (incluindo anemia falciforme e talassemia);
15. Gestação.

**ANEXO III**

**Questionário de Monitoramento de COVID-19**

**Nome**.....

**Idade**.....

**Lotação**.....

( ) Ligar diariamente - Grupo de Risco

( ) confirmado COVID

( ) Ligar de 2 em 2 dias

- início dos sintomas: ...../...../.....

- Início do afastamento/quarentena ...../...../.....

- motivo do afastamento

- convivendo com suspeito?.....

- grupo de risco?.....

- está com sintomas?

- ( ) dificuldade em respirar

- ( ) dor de garganta

- ( ) febre

- ( ) tosse

- .....

- Está sendo acompanhado por médico/unidade de saúde?.....

- Tem diagnóstico confirmado por exame?

Qual Laboratório?.....

Tipo de exame.....

Data.....

- Está usando alguma medicação específica para a COVID-19?.....

.....

- data / evolução .....

- data / evolução .....
- data / evolução .....
- data / evolução .....
- data / evolução .....
- data / evolução .....
- data / evolução .....
- data / evolução .....
- data / evolução .....
- data / evolução .....
- data / evolução .....
- data / evolução .....
- data / evolução .....
- data / evolução .....
- data / evolução .....
- data / evolução .....

---

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

---

ANVISA. **Nota Técnica N. 26/2020/ SEI/COSAN.**

1. ANVISA. **Nota Técnica N. 34/2020/SEI/COSAN.**
2. Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Limpeza e Desinfecção de ambientes potencialmente contaminados, Gerenciamento de Resíduos Sólidos e Efluentes Sanitários,** 2020. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/219201/5777769/PROCEDIMENTO+01+-+PLD-Residuo-Efluentes-/54d4b6eb-36a9-45d9-ba8b-49c648a5f375>. Acesso em: 26/05/2020.
3. Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Segurança do Paciente em Serviços de Saúde: Higienização das Mãos / Agência Nacional de Vigilância Sanitária.** Brasília: Anvisa, 2009. Disponível em: [https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/seguranca\\_paciente\\_servicos\\_saude\\_higienizacao\\_maos.pdf](https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/seguranca_paciente_servicos_saude_higienizacao_maos.pdf). Acesso em: 19/05/2020.
4. Brasil. **Ato n. 193/CSJT.GP.SE.ASGP,** de 9 de outubro de 2008. Diário Eletrônico da Justiça do Trabalho: caderno administrativo [do] Conselho Superior da Justiça do Trabalho, Brasília, DF, n. 1596, p. 1, 5 nov. 2014. Republicação 2.
5. Brasil. Ministério da Economia. Subsecretaria de Inspeção do Trabalho da Secretaria de Trabalho. **Orientações gerais aos trabalhadores e empregadores em razão da pandemia da COVID 19.** Disponível em: <https://sit.trabalho.gov.br/portal/index.php/covid-19>. Acesso em: 01/06/2020.

6. Brasil. Ministério da Saúde. **Coronavírus – COVID-19**, 2020. Página de campanha. Disponível em: <https://coronavirus.saude.gov.br/sobre-a-doenca>. Acesso em: 28/05/2020.
7. Brasil. Ministério da Saúde. **Protocolo de manejo clínico da COVID-19 na atenção especializada**. 1ª edição revisada, 2020. Disponível em: <https://coronavirus.saude.gov.br/manejo-clinico-e-tratamento>. Acesso em: 01/06/2020.
8. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. **Protocolo de manejo clínico da Covid-19 na Atenção Especializada [recurso eletrônico]**. Brasília: 2020. Disponível em: [https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manejo\\_clinico\\_covid-19\\_atencao\\_especializada.pdf](https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manejo_clinico_covid-19_atencao_especializada.pdf). Acesso em: 19/05/2020.
9. Brasil. Ministério da Saúde. **Sobre a Doença**. Disponível em: <https://coronavirus.saude.gov.br/sobre-a-doenca#sintomas>. Acesso em: 21/05/2020.
10. Brasil. Ministério da Saúde. **Sobre a Doença**. Disponível em: <https://coronavirus.saude.gov.br/sobre-a-doenca#como-se-proteger>. Acesso em: 21/05/2020.
11. Brasil. Ministério da Saúde. **Sobre a doença**. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/saude-dea-z/coronavirus>. Acesso em: 26/05/2020.
12. Brasil. Ministério Público Federal. Procuradoria Geral da República. **Orientações para o retorno gradual das atividades presenciais na Procuradoria Geral da República**.
13. CDC. **Coronavírus (COVID-19)**. Disponível em: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/index.html>. Acesso em: 01/06/2020.

14. COVID-19: Temas essenciais. 1ª Edição, Manole, 2020.
15. EBSEH. POP/CCIH/009/2016. **Higienização Hospitalar**. Disponível em: <http://www2.ebserh.gov.br/documents/220250/1649711/POP+higieniza%C3%A7%C3%A3o+hospitalar+PADR%C3%83O+EBSEH.pdf/a1efc390-aab4-4e7d-96ae-97b44872c09f>. Acesso em: 21/05/2020.
16. EUA. Occupational Safety and Health Administration - OSHA (Departamento de Trabalho dos EUA). **Diretrizes para a Preparação dos Locais de Trabalho para o COVID-19**. OSHA 3990-03 2020.
17. Gamio, L. The New York Times. **The workers who face the greatest Coronavirus Risk**. Disponível em: <https://www.nytimes.com/interactive/2020/03/15/business/economy/coronavirus-worker-risk.html>. Acesso em: 25/05/2020.
18. Governo Estadual de Minas Gerais. **Minas consciente retomando a economia do jeito certo**, 2020. Página de campanha. Disponível em: <https://www.mg.gov.br/minasconsciente>. Acesso em: 28/05/2020.
19. Governo Estadual do Paraná. Lei Estadual N. 20.189/2020.
20. Governo Estadual do Paraná. Secretaria de Estado da Saúde. **Notas COVID-19**, 2020. Página de campanha. Disponível em: <http://www.saude.pr.gov.br/modules/conteudo/conteudo.php?conteudo=3508>. Acesso em: 28/05/2020.
21. Governo Estadual do Paraná. Secretaria de Estado da Saúde. **Orientações aos empregadores sobre a prevenção do Coronavírus nos ambientes de trabalho (com exceção dos estabelecimentos de saúde)**. Disponível em:

[http://www.saude.pr.gov.br/arquivos/File/NO\\_13\\_PREVENCAO\\_DO\\_CORONAVIRUS\\_NOS\\_AMBIENTES\\_DE\\_TRABALHO.pdf](http://www.saude.pr.gov.br/arquivos/File/NO_13_PREVENCAO_DO_CORONAVIRUS_NOS_AMBIENTES_DE_TRABALHO.pdf). Acesso em: 01/06/2020.

22. Governo Estadual do Paraná. Secretaria de Estado da Saúde. **Informe Epidemiológico Coronavírus (COVID-19)**. Paraná. 24 de maio de 2020. Disponível em:

[http://www.saude.pr.gov.br/arquivos/File/INFORME\\_EPIDEMIOLOGICO\\_24\\_05\\_2020.pdf](http://www.saude.pr.gov.br/arquivos/File/INFORME_EPIDEMIOLOGICO_24_05_2020.pdf) Acesso em: 24/05/2020.

23. Governo Estadual do Paraná. Secretaria de Estado da Saúde. **Limpeza e desinfecção de ambientes**: Nota Orientativa 01/2020, 2020. Disponível:

[http://www.saude.pr.gov.br/arquivos/File/NO\\_01\\_LIMPEZA\\_E\\_DESINFECCAO\\_DE\\_AMBIENTES\\_2.pdf](http://www.saude.pr.gov.br/arquivos/File/NO_01_LIMPEZA_E_DESINFECCAO_DE_AMBIENTES_2.pdf). Acesso em: 26/05/2020.

24. Governo Estadual do Paraná. Secretaria de Estado da Saúde. **Medidas de prevenção de covid-19 para aplicação em serviços de alimentação**: Nota Orientativa 07/2020, 2020. Disponível em:

[http://www.saude.pr.gov.br/arquivos/File/NO\\_07\\_MEDIDAS\\_DE\\_PREVENCAO\\_DE\\_COVID\\_19\\_PARA\\_APLICACAO\\_EM\\_SERVICOS\\_DE\\_ALIMENTACAO\\_3.pdf](http://www.saude.pr.gov.br/arquivos/File/NO_07_MEDIDAS_DE_PREVENCAO_DE_COVID_19_PARA_APLICACAO_EM_SERVICOS_DE_ALIMENTACAO_3.pdf). Acesso em: 26/05/2020.

25. Grupo força colaborativa COVID-19 Brasil. **Orientações sobre diagnóstico, tratamento e isolamento de pacientes com COVID-19**. Versão 01, abril/2020.

26. Kissler, Stephen, et all. **Projecting the transmission dynamics of SARS-CoV-2 through the postpandemic period**. Science. Vol. 368, Issue 6493, pp. 860-868.

Disponível em: <https://science.sciencemag.org/content/368/6493/860>. Acesso em: 25/05/2020.

27. Lemos, AS. COVID-19, guia prático de infectologia. 1ª Edição, Manole, 2020.

28. **Nota Técnica Nº 30/2020/SEI/GIMTV/GGPAF/DIRE5/ANVISA.** Disponível em:  
[https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKEwjv97iA0dnpAhWFhOAKHbNBCrMQFjAEegQIBhAB&url=http%3A%2F%2Fwww.saude.mppr.mp.br%2Farquivos%2FFile%2FCorona%2FAnvisa%2FANVIS\\_NT\\_30.pdf&usg=AOvVaw1x4reHz01-73FoUa8uAA\\_A](https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKEwjv97iA0dnpAhWFhOAKHbNBCrMQFjAEegQIBhAB&url=http%3A%2F%2Fwww.saude.mppr.mp.br%2Farquivos%2FFile%2FCorona%2FAnvisa%2FANVIS_NT_30.pdf&usg=AOvVaw1x4reHz01-73FoUa8uAA_A) . Acesso em: 01/06/2020.
29. OPAS Brasil. **Perguntas e Respostas.** Disponível em:  
[https://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_content&view=article&id=6101:covid19&Itemid=875#perguntas](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6101:covid19&Itemid=875#perguntas). Acesso em: 27/05/2020.
30. OPAS. **Regulamento Sanitário Internacional (RSI).** Disponível em:  
[https://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_content&view=article&id=5847:regulamento-sanitario-internacional-rsi&Itemid=812](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5847:regulamento-sanitario-internacional-rsi&Itemid=812) Acesso em: 20/05/2020.
31. Prefeitura Municipal de Curitiba. Secretaria Municipal de Saúde. **Protocolo de Curitiba contra o Coronavírus quanto ao distanciamento social.** Disponível em:  
<http://www.saude.curitiba.pr.gov.br/images/Protocolo%20Curitiba%20contra%20o%20Coronavirus-%20DISTANCIAMENTO%20SOCIAL%2002.04.2020.pdf>. Acesso em: 01/06/2020.
32. Prefeitura Municipal de Curitiba. **Resolução N. 1/2020.** Estabelece medidas complementares e obrigatórias para o enfrentamento da Emergência em Saúde Pública, decorrente do novo Coronavírus e regulamenta o Decreto Municipal nº 470, de 26 de março de 2020. Disponível em:  
<https://mid.curitiba.pr.gov.br/2020/00296910.pdf>. Acesso em: 22/05/2020.
33. Prefeitura Municipal de Curitiba. Secretaria Municipal de Saúde de Curitiba. **Coronavírus – Serviços, 2020.** Página de campanha. Disponível em:

<http://www.saude.curitiba.pr.gov.br/vigilancia/epidemiologica/vigilancia-de-a-a-z/12-vigilancia/1479-servi%C3%A7os.html>. Acesso em: 28/05/2020.

34. Sociedade Beneficente Israelita Brasileira. **Manejo novo coronavírus (COVID-19)**. Disponível em: <https://medicalsuite.einstein.br/pratica-medica/Paginas/doencas-epidemicas.aspx>. Acesso em: 01/06/2020.
35. Tribunal Regional do Trabalho 10ª Região. **Protocolo Manejo de Magistrados, servidores, Terceirizados e estagiários com COVID 19 e de seus contactantes**.
36. Tribunal Regional Eleitoral do Tocantins. **Diretrizes para o Plano de retomada das atividades presenciais no Poder Judiciário**.
37. UFRGS. **Como fazer a limpeza de superfícies possivelmente contaminadas por coronavírus?**. Disponível em: [https://www.ufrgs.br/telessauders/posts\\_coronavirus/como-fazer-a-limpeza-de-superficies-possivelmente-contaminadas-por-coronavirus/](https://www.ufrgs.br/telessauders/posts_coronavirus/como-fazer-a-limpeza-de-superficies-possivelmente-contaminadas-por-coronavirus/). Acesso em: 21/05/2020.
38. UJVARI, Stefan Cunha. **Pandemias: a humanidade em risco**. São Paulo: Contexto, 2011.
39. UK. **COVID-19: cleaning in non-healthcare settings**. Disponível em: <https://www.gov.uk/government/publications/covid-19-decontamination-in-non-healthcare-settings/covid-19-decontamination-in-non-healthcare-settings>. Acesso em: 19/05/2020.
40. UpToDate. **Tópicos sobre coronavírus e COVID-19**. Edição digital 2020. Disponível mediante assinatura em: <https://www.uptodate.com>. Acesso em: 01/06/2020.
41. WHO. Q&A: **Considerations for the cleaning and disinfection of environmental surfaces in the context of COVID-19 in non-health care settings**. Disponível em:

<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/q-a-considerations-for-the-cleaning-and-disinfection-of-environmental-surfaces-in-the-context-of-covid-19-in-non-health-care-settings>.

Acesso em: 21/05/2020.