



RECOMENDAÇÕES DE ENGENHARIA DE SEGURANÇA DO TRABALHO CONTRA O NOVO CORONAVÍRUS

VERSÃO 1

Colaboração Técnica:



Parceria na Divulgação:



Recife, abril de 2020

RECOMENDAÇÕES DE ENGENHARIA DE SEGURANÇA DO TRABALHO CONTRA O NOVO CORONAVÍRUS

Contribuição técnica da Associação dos Engenheiros de Segurança do Trabalho do Estado de Pernambuco - AESPE à sociedade na busca de mecanismos para o combate aos efeitos do novo coronavírus no ambiente de trabalho.

**ASSOCIAÇÃO DOS ENGENHEIROS DE SEGURANÇA DO
TRABALHO DO ESTADO DE PERNAMBUCO - AESPE**

Recife, abril de 2020

CONTROLE DE REVISÕES		Pág: 1/1
REVISÃO	REVISÃO	DATA
00	Elaboração da versão inicial	08/04/20

SUMÁRIO

1.	INTRODUÇÃO.....	5
2.	A AESPE	6
3.	A ANEST	8
4.	A COMISSÃO AESPE COVID-19.....	9
5.	OBJETIVO	10
6.	FUNDAMENTAÇÃO LEGAL DA GESTÃO DA SAÚDE DO TRABALHADOR.....	10
7.	CLASSIFICAÇÃO DA EXPOSIÇÃO DO TRABALHADOR AO SARS-COV-2	12
8.	AÇÕES DE ÂMBITO GERAL PARA CONTROLE DA EXPOSIÇÃO AO SARS-COV-2 NO AMBIENTE DE TRABALHO	14
8.1	Medidas Administrativas.....	15
8.2	Equipamento de Proteção Coletiva - EPC.....	16
8.3	Equipamento de Proteção Individual - EPI.....	17
8.4	Higiene Pessoal e Coletiva.....	17
8.5	Procedimentos e Capacitação.....	18
8.6	Comunicação Interna	18
9.	ORIENTAÇÕES AO TRABALHADOR.....	19
10.	EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL - EPI.....	20
10.1	Responsabilidades	21
10.1.1	Responsabilidades do Setor de Engenharia de Segurança e Saúde do Trabalho	22
10.1.2	Trabalhadores.....	23
10.2	Particularidades de EPIs para proteção biológica	23
10.2.1	Máscara cirúrgica	23
10.2.1.1	Cuidados que devem ser seguidos durante o uso das máscaras cirúrgicas:	24
10.2.2	Máscara de tecido	24
10.2.3	Máscara de proteção respiratória (respirador particulado)	24
10.2.4	Luvas de procedimentos não cirúrgicos.....	25
10.2.5	Óculos de proteção (protetor ocular) ou protetor facial.....	27
10.2.6	Capote/avental.....	28
11.	CAPACITAÇÃO PARA OS TRABALHADORES SOBRE O USO DE EPI PARA A PROTEÇÃO BIOLÓGICA	29
12.	PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS E RECOMENDAÇÕES PARA PROFISSIONAIS E SEGMENTOS DE MERCADOS DIVERSOS	29
13.	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	29
	COMPONENTES DA COMISSÃO AESPE COVID-19:.....	30
	COMO CITAR ESSE DOCUMENTO:	32

1. INTRODUÇÃO

Durante um surto de pandemia é de responsabilidade das instituições e empregadores o planejamento das ações, processos, treinamento das equipes de trabalhadores, e outras atividades visando à garantia das práticas de trabalho seguro, propiciando a prevenção e proteção dos mesmos nos atendimentos e desenvolvimentos de suas atividades.

Reconhecer a vulnerabilidade dos trabalhadores no desenvolvimento de suas atividades e a exposição aos agentes que se encontram presentes no meio ambiente laboral em diferentes graus são os pontos fundamentais para a implementação das medidas de controle que possam evitar ou minimizar os efeitos resultantes da contaminação, reduzindo ao máximo possível a ocorrência de afastamento e perdas humanas.

O novo coronavírus é de alta patogenicidade, sendo considerado microrganismo de grande relevância epidemiológica, com alto potencial de disseminação. Portanto, as ações de prevenção para o trabalho seguro constituem-se um dos grandes desafios hoje para a saúde pública mundial, seja por seu impacto na morbimortalidade da pandemia em determinados grupos de risco, seja pela possibilidade da emergência de atendimento.

Desta forma, faz-se necessário desencadear ações preventivas eficazes e intervenções de segurança ocupacional imediatas para a adequada proteção dos trabalhadores.

Nas situações de pandemia, os profissionais do Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho - SESMT, os Gestores e os Trabalhadores devem atuar de maneira coordenada e efetiva para que sejam definidos os procedimentos emergenciais e os planos específicos associados a treinamentos, visando mitigar os riscos a que estejam expostos os trabalhadores envolvidos.

As orientações contidas no presente documento são de natureza consultiva, informativa, e buscam auxiliar empregadores e profissionais na adoção de medidas de controle padrões para a garantia de um trabalho seguro e saudável, compatíveis com as particularidades da exposição ao agente biológico SARS-CoV-2, conforme orientação da Organização Mundial de Saúde - OMS, não representando, todavia, a criação de nova regulamentação, ou obrigação legal, bem como podem conter elementos de caráter peculiar de uma situação de pandemia, onde ações de contingenciamento precisam ser realizadas em caráter emergencial.

O conteúdo do presente documento é de domínio público, podendo ser reproduzido total ou parcialmente, sem a necessidade de permissão, requerido o devido crédito da fonte.

2. A AESPE

A história da Associação dos Engenheiros de Segurança do Trabalho do Estado de Pernambuco - AESPE tem início antes mesmo de receber essa titulação, por volta do ano de 1974, quando concluintes da primeira turma do curso de Engenharia de Segurança do Trabalho desse Estado, coordenado pela Fundação Jorge Duprat Figueiredo de Segurança e Medicina do Trabalho - FUNDACENTRO, em convênio com a Universidade Federal de Pernambuco - UFPE, decidiram pela criação de uma associação que os representasse. Nesse primeiro momento, foi criada uma primeira entidade teve como seu primeiro Presidente o Engenheiro Luiz Gonzaga Guedes.

Por volta do ano de 1988, a entidade adotou como sede o Clube de Engenharia de Pernambuco, presidida pela Engenheira Joseline Carneiro Leão. Tratava-se, naquele momento, de um embrião que viria a se consolidar como AESPE apenas no ano de 1990, marco oficial de sua criação, quando da elaboração e registro do primeiro estatuto da entidade, a qual tinha como Presidente o Engenheiro Breno Rodrigues. Nesse período, os desafios da recém criada AESPE iniciavam com a

própria montagem da Diretoria Executiva e Conselho Fiscal, diante da exigüidade de profissionais interessados, e a realização de reuniões periódicas e eventos técnicos.

Após esse período, a entidade passou por alguns anos sem atividade, retomando suas ações em 1999, com a diretoria presidida pelo Engenheiro Maurício Viana.

A entidade foi se estabelecendo cada vez mais no cenário pernambucano, ampliando sua atuação, e chegando ao reconhecimento como entidade de classe no Conselho Regional de Engenharia e Agronomia - CREA-PE no ano de 2004, durante o mandato do então Presidente Jário Pereira. Após anos de luta pela valorização da Engenharia de Segurança do Trabalho, conseguiu criar no CREA-PE, no ano de 2010, a Câmara Especializada em Engenharia de Segurança do Trabalho - CEEST, composta por 3 Conselheiros Titulares e 3 Suplentes, uma grande conquista, a qual permanece vigente até os dias atuais.

A partir do ano de 2015, a entidade passou a ser presidida pelo Engenheiro Luiz Antônio Melo, quando foram criadas e fortalecidas parcerias com a Associação Nacional de Engenharia de Segurança do Trabalho (ANEST), Fundacentro, Ministério do Trabalho e Justiça do Trabalho. Nessa época, foi criada a primeira versão do site da instituição, e a quantidade de associados foi ampliada, quando fizeram parte do seu cadastro cerca de 260 Engenheiros de Segurança do Trabalho.

Desde o ano de 2019, a AESPE é presidida pelo Engenheiro Audenor Marinho. Esse novo período tem sido marcado por uma série de mudanças da entidade, iniciando pela própria Diretoria Executiva, composta por 50% de mulheres, mesclando juventude com experiência, e realizando conquistas inéditas como: implementação do sistema de cobrança de anuidades dos associados, contratação rotineira de serviços contábeis e escritório virtual, criação e manutenção de perfis em redes sociais, criação de sistema de inscrição de novos associados pelo site da entidade, criação de convênios para descontos em cursos e serviços, realização do I Seminário Técnico no interior do Estado, realização do Fórum Itinerante de Engenharia de Segurança do Trabalho, co-participação na coordenação de diversos

eventos técnicos em parceria com instituições como: Tribunal Regional do Trabalho da 6ª Região - TRT6, Associação dos Magistrados da Justiça do Trabalho da 6ª Região (AMATRA VI), Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST), dentre outras conquistas.

Os desafios atuais da AESPE hoje passam pela ampliação da capacidade de defesa de sua categoria, e de sua condição de trabalho e atuação diante do cenário atual, marcado por grandes desafios na garantia da segurança e saúde do trabalhador, requerendo, a cada dia, um olhar especial da entidade.

3. A ANEST

A Associação Nacional de Engenharia de Segurança do Trabalho – ANEST é uma associação civil, com fins de utilidade pública. Nasceu nas esteiras das "DIRETAS JÁ" e nos ares da "NOVA REPÚBLICA", no Brasil, em 26 de novembro de 1984, em Brasília – DF, reunindo 27 profissionais no âmbito da engenharia de segurança do trabalho, com a seguinte MISSÃO:

- a) Capacitar os engenheiros de segurança do trabalho para servir à sociedade brasileira, mormente os trabalhadores, nas atividades laborais;
- b) Implementar parcerias com os Órgãos Públicos e Empresas, visando otimizar as ações de SST, nas atividades laborais;
- c) Propor ao Governo Políticas Públicas no âmbito de SST;
- d) Criar Entidades Estaduais, Nacionais e Internacionais em SST, visando integrar as ações pertinentes;
- e) Buscar ações de SST nas 3 Esferas da República (Executivo, Legislativo e Judiciário) e nos 3 níveis de Governo (União, Estados e Municípios), visando elaborar parcerias e integração de valores e missão em SST, no País.

Assim nasceu a ANEST, com sede de mudança e realizações, no País, a qual criou já no 1º ano de sua fundação, em 1985, 19 Entidades Estaduais Filiadas: DF; MS;

PB; RS; SP; MT; GO; TO; AC; AM; RO; MA; PI; CE; RN; PE; SE; AL e AP, que passaram a promover os CONEST- CONGRESSOS NACIONAIS DE ENGENHARIA DE SEGURANÇA DO TRABALHO, de pleno êxito, cuja principal marca registrada são os MANIFESTOS/CARTAS À NAÇÃO BRASILEIRA, inseridos no site dessa instituição.

Conforme seu estatuto, foi constituída com objetivos de coordenar e manter Intercâmbio Técnico e Científico com Órgãos públicos e privados, Instituições, inclusive a Organização Internacional do Trabalho (OIT) e demais Associações no âmbito Nacional e Internacionais ligadas à Engenharia de Segurança do Trabalho, e fundamentalmente defender os interesses de todos os Engenheiros de Segurança do Trabalho, em todo o território nacional, conforme preceitua a legislação em vigor, com o objetivo de colaborar com os poderes públicos, entidades sindicais e demais segmentos produtivos da sociedade brasileira, pugnando pelo interesse e solidariedade dos respectivos profissionais, e pela subordinação aos interesses nacionais.

4. A COMISSÃO AESPE COVID-19

A COMISSÃO AESPE COVID-19 nasceu do conjunto de iniciativas desta Entidade voltadas à gestão e controle dos riscos nas organizações, especialmente durante pandemia do novo coronavírus.

É constituída por membros desta associação, além de Engenheiros de Segurança do Trabalho do Estado de Pernambuco e profissionais de jornalismo, design e publicidade, convocados a partir de comunicação aberta da presidência da instituição, tendo sua primeira reunião realizada no dia 20 de março de 2020.

Como a necessidade exige, a Comissão tem produzido material técnico focado nas relações e ambiente de trabalho, área fundamental para a manutenção do

funcionamento da sociedade, principalmente diante da necessidade de produção e fornecimento dos recursos requeridos nesse momento de isolamento social.

Dentre as oportunidades de contribuição da Comissão, encontram-se: participação no planejamento das ações de contingenciamento do Estado e municípios; produção de material técnico em formato escrito, áudio e vídeo; capacitação de profissionais de órgãos públicos, dentre outras ações.

A presente contribuição técnica da COMISSÃO AESPE COVID-19 poderá fazer parte das iniciativas do Governo do Estado, dos municípios, dos representantes sindicais e dos estabelecimentos de trabalho do Estado de Pernambuco.

5. OBJETIVO

Disseminar aos gestores das instituições públicas e privadas do Estado de Pernambuco, aos profissionais da área da Segurança e Saúde do Trabalho, aos trabalhadores dos diversos segmentos e à sociedade em geral, informações e orientações preventivas destinadas à preservação da saúde do trabalhador, a fim de proteger e controlar os riscos a que estão expostos, no que tange à transmissão e patogenicidade do agente biológico SARS-CoV-2, em linguagem acessível, sucinta e objetiva.

Dar subsídio técnico à criação do capítulo SEGURANÇA E SAÚDE NO TRABALHO no Plano Estadual e Planos Municipais de Contingenciamento Contra o COVID-19.

6. FUNDAMENTAÇÃO LEGAL DA GESTÃO DA SAÚDE DO TRABALHADOR

A execução das ações voltadas à saúde do trabalhador é atribuição do Sistema Único de Saúde - SUS, prescritas na Constituição Federal de 1988 e regulamentadas pela Lei Orgânica de Saúde - LOS. O artigo 6.º dessa lei confere à

direção nacional do Sistema a responsabilidade de coordenar a política de saúde do trabalhador.

Segundo o parágrafo 3.º do artigo 6.º da LOS, a saúde do trabalhador é definida como “um conjunto de atividades que se destina, por meio das ações de vigilância epidemiológica e vigilância sanitária, à promoção e proteção da saúde do trabalhador, assim como visa à recuperação e à reabilitação dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho”. Esse conjunto de atividades está detalhado nos incisos de I a VIII do referido parágrafo, abrangendo:

- A assistência ao trabalhador vítima de acidente de trabalho ou portador de doença profissional e do trabalho;
- A participação em estudos, pesquisas, avaliação e controle dos riscos e agravos potenciais à saúde existentes no processo de trabalho;
- A participação na normatização, fiscalização e controle das condições de produção, extração, armazenamento, transporte, distribuição e manuseio de substâncias, de produtos, de máquinas e de equipamentos que apresentam riscos à saúde do trabalhador;
- A avaliação do impacto que as tecnologias provocam à saúde;
- A informação ao trabalhador, à sua respectiva entidade sindical e às empresas sobre os riscos de acidente de trabalho, doença profissional e do trabalho, bem como os resultados de fiscalizações, avaliações ambientais e exames de saúde, de admissão, periódicos e de demissão, respeitados os preceitos da ética profissional;
- A participação na normatização, fiscalização e controle dos serviços de saúde do trabalhador nas instituições e empresas públicas e privadas;
- A revisão periódica da listagem oficial de doenças originadas no processo de trabalho;
- A garantia ao sindicato dos trabalhadores de requerer ao órgão competente a interdição de máquina, do setor, do serviço ou de todo o ambiente de

trabalho, quando houver exposição a risco iminente para a vida ou saúde do trabalhador.

Além da Constituição Federal e da LOS, outros instrumentos e regulamentos federais orientam o desenvolvimento das ações nesse campo, no âmbito do setor Saúde, entre os quais destacam-se a Portaria/MS n.º 3.120/1998 e a Portaria/MS n.º 3.908/1998, que tratam, respectivamente, da definição de procedimentos básicos para a vigilância em saúde do trabalhador e prestação de serviços nessa área.¹

A operacionalização das atividades deve ocorrer nos planos nacional, estadual e municipal, aos quais são atribuídos diferentes responsabilidades e papéis.

No âmbito das relações trabalhistas, a segurança e a saúde do trabalhador são regulamentadas através da Consolidação das Leis Trabalhistas - CLT, aprovada pela lei n.º 6.514, de 22 dezembro de 1977, e das Normas Regulamentadoras - NR, aprovadas pela Portaria 3.214, de 8 de junho de 1978.

7. CLASSIFICAÇÃO DA EXPOSIÇÃO DO TRABALHADOR AO SARS-COV-2

De acordo com a *Occupational Safety and Health Administration* - OSHA, o risco de exposição laboral do trabalhador ao SARS-CoV-2, vírus que causa a COVID-19, pode variar desde um nível de risco MENOR (ATENÇÃO) até o nível MUITO ALTO².

O nível de risco dependerá, dentre outros aspectos, da necessidade de contato a menos de 1,5m (um metro e meio) de pessoas diagnosticadas, ou suspeitas de

¹ FONTE (Ministério da Saúde do Brasil. Organização Pan-Americana da Saúde no Brasil. Doenças relacionadas ao trabalho: manual de procedimentos para os serviços de saúde / Ministério da Saúde do Brasil, Organização Pan-Americana da Saúde no Brasil; organizado por Elizabeth Costa Dias; colaboradores Idelberto Muniz Almeida et al. – Brasília: Ministério da Saúde do Brasil, 2001.)

² FONTE (*Occupational Safety and Health Administration* (OSHA). Diretrizes para a Preparação dos Locais de Trabalho para o COVID-19. Departamento de Trabalho dos EUA. Administração de Saúde e Segurança Ocupacional. OSHA 3990-03 2020.

estarem infectadas, com o SARS-CoV-2, ou da exigência de contato repetitivo ou prolongado com tais pessoas a distâncias maiores.

Para ajudar os empregadores a determinar as precauções apropriadas, a OSHA dividiu as tarefas de trabalho em quatro níveis de exposição a riscos: risco **MUITO ALTO, ALTO, MÉDIO E MENOR**.

A figura a seguir demonstra os quatro níveis de risco de exposição, na forma de uma pirâmide, para representar a provável distribuição de risco.

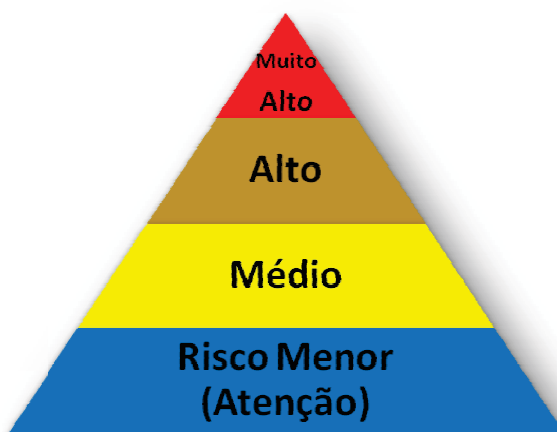


Figura 1: Pirâmide de Risco Ocupacional - OSHA

Abaixo é apresentada a distribuição proposta pela OSHA dos níveis de riscos, sua definição e exemplos de profissionais enquadrados das respectivas categorias.

Agrupamento	Definição	Profissionais
Risco Muito Alto	Trabalhadores com alto potencial de contato com casos confirmados ou suspeitos de SARS-CoV-2 durante procedimentos médicos, post-mortem ou laboratoriais específicos	Profissionais de saúde (Ex.: médicos, enfermeiros, técnicos de emergência médica) realizando procedimentos de geração de aerossóis (Ex.: intubação, procedimentos de indução de tosse, broncoscopias, coleta invasiva de amostras) em pacientes diagnosticados ou suspeitos de portar o SARS-CoV-2. Profissionais de saúde ou de laboratório coletando ou manipulando amostras de pacientes conhecidos ou suspeitos de portar

		o SARS-CoV-2. Trabalhadores de necrotérios realizando autópsias nos corpos de pessoas que possuíam ou suspeitava-se possuir o SARS-CoV-2 no momento de sua morte.
Risco Alto	Trabalhadores com alto potencial de contato com casos confirmados ou suspeitos de SARS-CoV-2	Equipes de assistência e suporte médico (Ex.: médicos, enfermeiros e outros funcionários) que precisam entrar no quarto de pacientes conhecidos ou suspeitos de portar o SARS-CoV-2, sem realizar, necessariamente, procedimentos médicos. Trabalhadores de transporte médico (Ex.: operadores de ambulâncias) que transportam pacientes conhecidos ou suspeitos de portar o SARS-CoV-2. Trabalhadores de necrotérios envolvidos na preparação (Ex.: para enterro ou cremação) dos corpos de pessoas que possuíam ou suspeitava-se possuir o SARS-CoV-2 no momento de sua morte
Risco Médio	Demanda o contato próximo (menos de 1,5m) com pessoas que podem estar infectadas com o SARS-CoV-2, mas que não são consideradas casos suspeitos ou confirmados.	Nas áreas em que há transmissão comunitária em andamento, os trabalhadores dessa categoria podem ter contato com o público em geral (Ex.: ambientes de trabalho com alta densidade populacional, como teleatendimento, e em ambientes de varejo, como supermercados).
Risco Menor (Atenção)	Não requerem contato com pessoas conhecidas ou suspeitas de estarem infectadas, nem contato frequente e próximo com o público em geral	Os trabalhadores desta categoria têm contato profissional mínimo com o público e outros colegas de trabalho (Ex.: pessoal administrativo, cozinheiros, almoxarifes)

Tabela 1: Níveis de Exposição, Definição e Profissionais.

8. AÇÕES DE ÂMBITO GERAL PARA CONTROLE DA EXPOSIÇÃO AO SARS-COV-2 NO AMBIENTE DE TRABALHO

O presente item trata das ações e controles de ordem geral que todo empregador poderá implementar no ambiente de trabalho visando à preservação da saúde do trabalhador no que tange à transmissão e patogenicidade do agente biológico SARS-CoV-2.

Além das ações propostas a seguir, as recomendações do Ministério da Saúde disponibilizam aos empregadores e trabalhadores orientações importantes para a prevenção de infecções pelo novo coronavírus para implementação nos locais de trabalho.

Ao final deste documento, encontram-se apêndices que tratam de orientações específicas para determinados empregadores e trabalhadores em categorias específicas de risco.

8.1 Medidas Administrativas

- Estabelecer orientação aos trabalhadores quanto à notificação aos empregadores sobre a ocorrência de contato próximo com pessoas sintomáticas e sobre a impossibilidade em comparecer ao trabalho; orientar para o auto isolamento;
- Incentivar ativamente os funcionários doentes a ficarem em casa;
- Certificar que as políticas de licença médica sejam flexíveis e consistentes com as orientações de saúde pública, e que os funcionários estejam cientes dessas políticas;
- Aceitar a auto declaração de doença, para posterior comprovação mediante atestado;
- Estabelecer rotação de trabalho ou turnos escalonados;
- Escalonar horário de refeições e diminuir número de trabalhadores agrupados no mesmo horário, ampliando o distanciamento de assentos e o espaço entre mesas;
- Promover mais períodos de descanso na jornada, em ambientes abertos, e a uma distância segura de outras pessoas;
- Promover o controle rigoroso de imunização dos trabalhadores;
- Promover o uso de música, mídias nos horários/ambientes de convivência, como forma de alívio do estresse;

- Disponibilizar, quando possível, profissional para porcionar os pratos/bandejas dos demais trabalhadores, evitando o compartilhamento entre todos de talheres e outros acessórios utilizados para essa finalidade;
- Disponibilizar, quando possível, talheres e pratos/bandejas descartáveis.

8.2 Equipamento de Proteção Coletiva - EPC

- Instalar barreiras físicas, como proteções de policarbonato ou vidro transparente, em postos de trabalho que requeiram o contato direto do trabalhador com o público;
- Instalar janela do tipo *drive-through* para atendimento ao público, sempre que possível;
- Aumentar taxa de ventilação nos ambientes de trabalho, seja por fonte natural ou artificial, de forma a aumentar a troca de ar no local;
- Instalar sistemas de ventilação por pressão negativa em algumas situações, como nos procedimentos de geração de aerossóis (Ex.: leitos de isolamento em estabelecimentos de saúde e salas de autópsia em ambientes mortuários);
- Garantir que o sistema de climatização de ar não esteja reutilizando o ar e sim que esteja programado para renovação de ar constantemente, atendendo ao Regulamento Técnico do Ministério da Saúde sobre “Qualidade do Ar de Interiores em Ambientes Climatizados”, com redação da Portaria MS n.º 3.523, de 28 de agosto de 1998 e os Padrões Referenciais de Qualidade do Ar Interior em ambientes climatizados artificialmente de uso público e coletivo, com redação dada pela Resolução RE n.º 9, de 16 de janeiro de 2003, da ANVISA - Agência Nacional de Vigilância Sanitária.

8.3 Equipamento de Proteção Individual - EPI

- Disponibilizar suprimento de Equipamento de Proteção Individual - EPI, material médico-hospitalar e equipamentos conforme indicações deste documento e no caso particular;
- Tratar de itens e riscos adicionais relacionados ao uso contínuo do EPI, como: conforto/desconforto, fluidos/suor, descarte e reposição, uso de adornos, barba e treinamento.

8.4 Higiene Pessoal e Coletiva

- Intensificar as atividades de controle sanitário já existentes na rotina, com destaque para orientação e vigilância dos serviços prestados quanto à limpeza e desinfecção de superfícies de meios de transporte e de ambientes, e destino e tratamento de resíduos sólidos;
- Realizar, nos meios de transportes, higienização eficaz com uso de álcool a 70%, ou outro sanitizante aprovado pela ANVISA para uso domissanitário, que confira eficiente higienização após transporte; dar preferência ao uso do transporte público com janelas abertas para ampla circulação de ar, evitando ar condicionado;
- Garantir acesso às pias para lavagem de mãos, assim como disponibilizar, regularmente, sabonete líquido, papel toalha e álcool gel a 70%;
- Fazer o controle de acesso dos trabalhadores à empresa (porteiro, recepcionista ou outra pessoa), no sentido de manter álcool em gel a 70% ou lavatório com sabão e papel toalha para lavagem das mãos, antes de acessarem seus postos de trabalho. Estabelecer a repetição da ação sempre que do reingresso do trabalhador por alguma saída eventual;
- Realizar, no mínimo, 4 (quatro) higienizações diárias das instalações compartilhadas (vestiários, copa, sanitários, alojamentos);
- Treinar, reciclar periodicamente e realizar monitoramento quanto à observação dos métodos e processos de limpeza e higienização das áreas,

superfícies e ambientes, principalmente os de acesso de pessoal externo, e uso comum, como: vestiários, copa, sanitários alojamentos, salas de espera, salas de atendimento e outros;

- Reforçar a determinação e vigilância dos planos de manutenção, operação e controle de ambientes climatizados;
- Adotar condutas higiênicas na manipulação de moedas, cartões de crédito, telefones celulares, chaves e outros objetos de uso pessoal.

8.5 Procedimentos e Capacitação

- Desenvolver e implementar um plano de contenção da COVID-19 contendo orientações de combate à pandemia no ambiente de trabalho, coerente com orientações das agências de saúde federal, estadual e municipal, considerando os diferentes níveis de exposição ao agente SARS-CoV-2 por parte dos funcionários;
- Estabelecer, por escrito, e manter em local acessível a todos os profissionais, orientações, rotinas e instruções em geral abrangendo: medidas de segurança, uso de EPI, normas e orientações sanitárias, horários para limpeza e desinfecção do ambiente, recolhimento dos resíduos e fardamento do setor quando higienizado pela empresa;
- Implementar ações no âmbito do Programa de Gerenciamento de Resíduos Sólidos de Saúde - PGRSS, conforme Resolução da Diretoria Colegiada - RDC 222/2018;
- Identificar grupos/pessoas com necessidades especiais e promover informação especializada, bem como meios adequados de tratamento.

8.6 Comunicação Interna

- Estabelecer sistema de comunicação específico para comunicação da ocorrência de casos ou sintomas existentes nas residências dos

trabalhadores e ou ambiente de trabalho, conexão com os órgãos sanitários para comunicação, isolamento, testes e demais atividades correlatas;

- Estabelecer meios de comunicação oficial, mídia impressa, digital e transmissões televisivas, a serem disseminados entre trabalhadores e público em geral, com o objetivo de esclarecimento acerca da COVID-19, meios de proteção e isolamento contra o novo coronavírus e formas de tratamento da sensação de medo da contaminação e do isolamento, diante do fato de as pessoas estarem temerosas pelo confinamento.

Em se tratando de estabelecimentos de promoção à saúde, grupo prioritário nesse momento de pandemia do novo coronavírus, adotar as medidas estabelecidas na nota técnica N° 04/2020 GVIMS/GGTES/ANVISA.

9. ORIENTAÇÕES AO TRABALHADOR

- Evitar o contato com superfícies não desinfetadas e, no caso de existir interação após o toque, higienizar as mãos (preferencialmente através da lavagem com água e sabão, caso não seja possível utilizar álcool em gel a 70%); evitar o uso do álcool líquido, utilizar para limpeza de superfícies;
- Evitar tocar o rosto, especialmente olhos, boca e nariz; em caso de higienização, utilizar lenços descartáveis;
- Manter-se em isolamento social e somente sair em caso de necessidade: para o trabalho, adquirir alimentos e medicamentos;
- Se tossir ou espirrar, utilizar lenço descartável;
- Manter distância de pelo menos 1,50m (um metro e meio) de outras pessoas³;
- Evitar aglomerações, reuniões e similares;
- Evitar o uso de adornos, como relógios, pulseiras, colares, etc;

³ FONTE (*Occupational Safety and Health Administration* (OSHA). Diretrizes para a Preparação dos Locais de Trabalho para o COVID-19. Departamento de Trabalho dos EUA. Administração de Saúde e Segurança Ocupacional. OSHA 3990-03 2020.

- Utilizar máscaras e luvas descartáveis em caso de estar doente, ou ao entrar em contato com pessoas doentes;
- Permanecer em isolamento, se apresentar os sintomas da COVID-19. Entrar em contato por telefone com os centros de saúde. Em caso de agravamento dos sintomas, encaminhar-se para as unidades de saúde.

10. EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL - EPI

A segurança e a saúde nos ambientes de trabalho devem ser garantidas por medidas de ordem geral ou específicas, que assegurem a proteção coletiva dos trabalhadores. Porém, na inviabilidade da adoção de medidas de segurança em caráter coletivo, ou quando estas não garantirem a proteção total do trabalhador, ou ainda como uma forma adicional de proteção, devem ser utilizados Equipamentos de Proteção Individual (EPI).

Outras situações onde a adoção de EPI é requerida são os atendimentos de situações de emergência.

Todos os trabalhadores envolvidos em atividades sujeitas a riscos de naturezas diversas devem utilizar os EPIs adequados à atividade a ser executada.

Entende-se por Equipamento de Proteção Individual ou simplesmente EPI, de acordo com a Norma Regulamentadora NR-6, todo dispositivo ou produto individual utilizado pelo trabalhador destinado à proteção de riscos susceptíveis de ameaçar a segurança e a saúde no trabalho.

Da mesma forma, entende-se por equipamento conjugado de proteção individual, todo aquele composto por vários dispositivos, que o fabricante tenha associado contra um ou mais riscos que possam ocorrer simultaneamente e que sejam susceptíveis de ameaçar a segurança e a saúde no trabalho.

Devem ser fornecidos aos trabalhadores, gratuitamente, EPI adequado ao risco, em perfeito estado de conservação e funcionamento. A implantação dos EPIs deve ser realizada mediante orientação e treinamento do trabalhador sobre o uso adequado, guarda e conservação. A higienização, manutenção e testes deverão ser realizados periodicamente, em conformidade com procedimentos específicos elaborados pela empresa contratante.

Finalmente, os EPIs devem ser selecionados e implantados após uma análise criteriosa realizada por profissionais legalmente habilitados, em que serão considerados principalmente os aspectos:

- A melhor adaptação do usuário, visando minimizar o desconforto natural pelo seu uso;
- Atender as peculiaridades de cada atividade profissional;
- Adequação ao nível de segurança requerido face à gradação dos riscos.

Deverá ser mantida sinalização, alertas e/ou controles administrativos nos ambientes para monitorar o uso, realizar a troca e o descarte correto.

Os trabalhadores devem utilizar os EPIs adequados aos riscos, em perfeito estado de conservação e funcionamento, sempre que as medidas de ordem geral não ofereçam completa proteção contra os riscos de incidentes do trabalho e atender as situações de emergência.

10.1 Responsabilidades

A NR 6 - Equipamento de Proteção Individual - EPI trata as responsabilidades do empregador e empregado, no tocante ao uso do EPI, da seguinte forma:

“NR 6 - EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL - EPI

6.6 Responsabilidades do empregador.

6.6.1 Cabe ao empregador quanto ao EPI:

- a) adquirir o adequado ao risco de cada atividade;
- b) exigir seu uso;
- c) fornecer ao trabalhador somente o aprovado pelo órgão nacional competente em matéria de segurança e saúde no trabalho;
- d) orientar e treinar o trabalhador sobre o uso adequado, guarda e conservação;
- e) substituir imediatamente, quando danificado ou extraviado;
- f) responsabilizar-se pela higienização e manutenção periódica; e,
- g) comunicar ao MTE qualquer irregularidade observada.
- h) registrar o seu fornecimento ao trabalhador, podendo ser adotados livros, fichas ou sistema eletrônico.

6.7 Responsabilidades do trabalhador.

6.7.1 Cabe ao empregado quanto ao EPI:

- a) usar, utilizando-o apenas para a finalidade a que se destina;
- b) responsabilizar-se pela guarda e conservação;
- c) comunicar ao empregador qualquer alteração que o torne impróprio para uso; e,
- d) cumprir as determinações do empregador sobre o uso adequado.”

10.1.1 Responsabilidades do Setor de Engenharia de Segurança e Saúde do Trabalho

- Fazer gestão com setor de compras com o objetivo de manter a periodicidade e quantidade necessárias e o estoque mínimo de equipamentos e materiais;
- Delegar responsabilidades e atribuições para membros de sua equipe de implantação do Programa de Segurança;
- Manter gestão garantindo o fornecimento de EPIs em conformidade com o risco e as condições necessárias para troca, descarte e orientação do uso;
- Definir a periodicidade de troca;
- Promover treinamento aos trabalhadores quanto ao uso adequado, guarda e conservação dos EPIs;
- Arquivar sempre no prontuário funcional do empregado o Relatório de Entrega de EPIs (Ficha de EPI);
- Receber, armazenar e atender as solicitações da requisição de EPIs solicitantes;
- Conferir, inspecionar e aprovar os EPIs adquiridos;
- Definir a periodicidade de reciclagem dos treinamentos para os trabalhadores, junto com os Supervisores ou Encarregados.

10.1.2 Trabalhadores

- Utilizar o EPI apenas para a finalidade a que se destina, responsabilizando-se pela sua guarda e conservação dos mesmos;
- Comunicar ao seu supervisor ou encarregado qualquer alteração que torne o EPI impróprio para uso;
- Cumprir as determinações da NR 6 e orientações do empregador sobre a utilização dos EPIs;
- Atestar o EPI fornecido pelo empregador, através da assinatura do mesmo no relatório de entrega do EPI (Ficha de EPI).

10.2 Particularidades de EPIs para proteção biológica

10.2.1 Máscara cirúrgica

Conforme orientações da ANVISA, deverá ser utilizada para evitar a contaminação da boca e nariz do profissional por gotículas respiratórias, quando o mesmo atuar a uma distância inferior a 1 metro de pessoa suspeita ou caso confirmado de infecção pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2).

A máscara deve ser confeccionada de material não tecido, possuir no mínimo uma camada interna e uma camada externa e obrigatoriamente um elemento filtrante.

A camada externa e o elemento filtrante devem ser resistentes à penetração de fluidos transportados pelo ar (repelência a fluidos). Além disso, deverá ser confeccionada de forma a cobrir adequadamente a área do nariz e da boca do usuário, possuir um clipe nasal constituído de material maleável que permita o ajuste adequado do contorno do nariz e das bochechas.

O elemento filtrante deverá possuir eficiência de filtração de partículas (EFP) > 98% e eficiência de filtração bacteriológica (BFE) > 95%.

10.2.1.1 Cuidados que devem ser seguidos durante o uso das máscaras cirúrgicas:

- Colocar a máscara cuidadosamente para cobrir a boca e o nariz, e ajustar com segurança para minimizar os espaços entre a face e a máscara;
- Enquanto estiver em uso, evitar tocar na máscara;
- Remover a máscara usando a técnica apropriada (ou seja, não tocar na frente, removendo-a sempre por trás);
- Após a remoção ou sempre que tocar inadvertidamente em uma máscara usada, dever-se-á realizar a higiene das mãos;
- Substituir as máscaras por uma nova máscara limpa e seca assim que tornar-se úmida;
- Não reutilizar máscaras descartáveis.

10.2.2 Máscara de tecido

Quanto às máscaras de tecido, por não se tratarem de um típico EPI, com fabricação regulamentada e verificação de eficiência e eficácia, conforme os critérios estabelecidos pelo INMETRO, ANVISA e demais autoridades de regulação, **não são recomendadas para a utilização durante as atividades laborais** e/ou em contato com pessoa suspeita ou caso confirmado de infecção pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2).

10.2.3 Máscara de proteção respiratória (respirador particulado)

No caso particular de estabelecimentos de saúde, considerando-se esse um segmento do trabalho com maior exposição ao novo coronavírus, quando o profissional atuar em procedimentos com risco de geração de aerossol nos pacientes com infecção suspeita ou confirmada pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2), o mesmo deverá utilizar a máscara de proteção respiratória (respirador

particulado) com eficácia mínima na filtração de 95% de partículas de até 0,3 μ (tipo N95, N99, N100, PFF2 ou PFF3).

São exemplos de procedimentos com risco de geração de aerossóis: intubação ou aspiração traqueal, ventilação não invasiva, ressuscitação cardiopulmonar, ventilação manual antes da intubação, coletas de secreções nasotraqueais e broncoscopias.

A máscara de proteção respiratória deverá estar apropriadamente ajustada à face. A forma de uso, manipulação e armazenamento deverá seguir as recomendações do fabricante e o protetor nunca deverá ser compartilhado entre profissionais.

Em se tratando do uso de proteção respiratória contra agentes biológicos, nesse caso o SARS.CoV-2, de acordo com o **Programa de Proteção Respiratória - PPR**, elaborado pela Fundação Jorge Duprat Figueiredo de Segurança e Medicina do Trabalho – FUNDACENTRO, deverão ser adotadas as recomendações constantes na **Cartilha de Proteção Respiratória contra Agentes Biológicos para Trabalhadores de Saúde**, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA).

10.2.4 Luvas de procedimentos não cirúrgicos

O uso de luvas não substitui a higiene das mãos, a qual deverá ser promovida com maior frequência durante a jornada de trabalho.

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 infecto-contagiosas, de forma a reduzir a possibilidade de transmissão de doenças para o profissional.

Em se tratando da pandemia do novo coronavírus (SARS-CoV-2), o uso de luvas passa a ser indicado para situações rotineiras do trabalho, sempre que possível sua adaptação à atividade realizada pelo profissional, de forma a evitar o contato das mãos do mesmo com objetos, equipamentos, máquinas, dentre outras superfícies do ambiente de trabalho potencialmente contaminadas por outros colaboradores ou clientes do estabelecimento.

As recomendações gerais quanto ao uso de luvas de procedimento não cirúrgicos nos estabelecimentos de trabalho são:

- Utilizar sempre que atuar em locais com maior volume de pessoas, como estabelecimentos comerciais, locais de atendimento ao público, ou nas situações de compartilhamento de objetos não desinfetados por vários trabalhadores;
- Utilizar por baixo de luvas para outras finalidades, reaproveitáveis, evitando o contato direto com essas;
- Evitar o contato das luvas em uso com o rosto;
- Descartar as luvas durante as refeições e sempre que da necessidade de realizar o asseio pessoal;
- Descartar as luvas quando verificar furos ou rasgos;
- Não lavar ou usar novamente o mesmo par de luvas (as luvas não devem ser reutilizadas);
- Realizar a higiene das mãos imediatamente após a retirada das luvas;
- Observar a técnica correta de remoção de luvas para evitar a contaminação das mãos:
 - Retirar as luvas puxando a primeira pelo lado externo do punho com os dedos da mão oposta;
 - Segurar a luva removida com a outra mão enluvada;
 - Tocar a parte interna do punho da mão enluvada com o dedo indicador oposto (sem luvas) e retirar a outra luva.

Orientações para o caso particular de estabelecimentos de saúde, considerando-se esse um segmento do trabalho com maior exposição ao novo coronavírus:

- Trocar as luvas sempre que for entrar em contato com outro paciente;
- Trocar também durante o contato com o paciente, se for mudar de um sítio corporal contaminado para outro limpo, ou quando a luva estiver danificada;
- Nunca tocar desnecessariamente superfícies e materiais (tais como telefones, maçanetas, portas) quando estiver com luvas.

10.2.5 Óculos de proteção (protetor ocular) ou protetor facial

Em se tratando dos estabelecimentos gerais de trabalho, não havendo a possibilidade da manutenção do distanciamento social mínimo de 1,5m (um metro e meio) entre os trabalhadores ou clientes, ou a adoção de barreiras de proteção coletiva, como anteparos de vidro, acrílico ou material similar, deverá ser utilizada proteção ocular pelos profissionais, considerando-se a possibilidade de contaminação por aspersão de gotículas diretamente nos olhos.

Os protetores faciais (cobrem a frente e os lados do rosto) 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 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 produzido emergencialmente, de modo artesanal (através da impressão 3D ou outras formas), sem a regulamentação ordinária, essa prática poderá ser adotada desde que os equipamentos atendam aos critérios recomendados pela ANVISA, especialmente nas situações de risco referidas no

parágrafo anterior, ou sejam cancelados por instituições (Universidades) que atestem a eficácia do recurso.

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

10.2.6 Capote/avental

As orientações a seguir aplicam-se para o caso particular de estabelecimentos de saúde, considerando-se esse um segmento do trabalho com maior exposição ao novo coronavírus.

O capote ou avental deve ser utilizado para evitar a contaminação da pele e roupa do profissional, o qual deverá avaliar a necessidade do uso a depender do quadro clínico do paciente (vômitos, diarreia, hipersecreção orotraqueal, sangramento, etc).

O capote ou avental deverá ser de mangas longas, punho de malha ou elástico e abertura posterior. Além disso, deverá ser confeccionado de material de boa qualidade, atóxico, hidro/hemorrepelente, hipoalérgico, com baixo desprendimento de partículas e resistente, proporcionar barreira antimicrobiana efetiva (Teste de Eficiência de Filtração Bacteriológica - BFE), permitir a execução de atividades com conforto e estar disponível em vários tamanhos.

O capote ou avental sujo deverá ser removido e descartado após a realização do procedimento e antes de sair do quarto do paciente ou da área de assistência.

Após a remoção do capote, dever-se-á proceder à higiene das mãos para evitar a transmissão dos vírus para o profissional, paciente e ambiente.

11. CAPACITAÇÃO PARA OS TRABALHADORES SOBRE O USO DE EPI PARA A PROTEÇÃO BIOLÓGICA

Os trabalhadores deverão receber capacitação para a prevenção da transmissão de agentes infecciosos, na qual a biossegurança será tema prioritário, com abordagem do uso e descarte correto de Equipamentos de Proteção Individual - EPI, produtos apropriados e metodologia de aplicação para limpeza e desinfecção de meios de transportes e ambientes.

Para o caso particular de estabelecimentos de saúde, considerando-se esse um segmento do trabalho com maior exposição ao novo coronavírus, deverá ser certificado que os profissionais foram instruídos, treinados e tenham praticado o uso apropriado dos EPI antes de cuidar de um caso suspeito ou confirmado de infecção pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2), incluindo atenção ao uso correto de EPI, teste de vedação da máscara N95 (quando for necessário o seu uso) e a prevenção de contaminação de roupas, pele e ambiente durante o processo de remoção de tais equipamentos.

12. PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS E RECOMENDAÇÕES PARA PROFISSIONAIS E SEGMENTOS DE MERCADOS DIVERSOS

Nos apêndices do presente documento encontram-se procedimentos operacionais e precauções para profissionais e segmentos de mercados diversos, levando-se em consideração suas particularidades de exposição ao novo coronavírus.

13. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente documento poderá ser alimentado com novos apêndices referentes a outras profissões ou ramos de atividade, bem como poderá sofrer alterações conforme o surgimento de novas informações sobre a forma de transmissão do vírus e medidas complementares de controle.

REFERÊNCIAS:

Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA. doi: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+T%C3%A9cnica+n+04-2020+GVIMS-GGTES-ANVISA/ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28>

Fundação Jorge Duprat e Figueiredo – FUNDACENTRO. doi: <http://www.fundacentro.gov.br/biblioteca/biblioteca-digital/publicacao/detalhe/2016/6/programa-de-protecao-respiratoria>

Ministério da Saúde. doi: <https://coronavirus.saude.gov.br/>

Ministério da Economia. doi: <https://enit.trabalho.gov.br/portal/index.php/seguranca-e-saude-no-trabalho/sst-menu/sst-normatizacao/sst-nr-portugues?view=default>

Occupational Safety and Health Administration – OSHA. doi: <https://www.osha.gov/>

COMPONENTES DA COMISSÃO AESPE COVID-19:

AUDENOR MARINHO DE ALMEIDA

Engenheiro de Segurança do Trabalho, Coordenador da Comissão AESPE COVID-19, Presidente da AESPE e Diretor da ANEST

BRUNO BEZERRA DE ANDRADE

Engenheiro de Segurança do Trabalho, Diretor Administrativo Adjunto da AESPE, Especialista em Ergonomia, Coordenador de Segurança do Trabalho em Callcenter.

CRISTIANE MARIA GONÇALVES CRESPO

Engenheira Química e de Segurança do Trabalho, Consultora de SHE, Mestra em Engenharia Ambiental.

CRISTHIANE COELY

Engenheira de Segurança do Trabalho.

DIOGO HENRIQUE FEIJÓ FIALHO

Engenheiro de Segurança do Trabalho, Especialista em Ergonomia e Engenheiro de Segurança do Trabalho do SESI PE

EDUARDO HENRIQUE QUEIROZ FEIJÓ DE MELO

Engenheiro de Segurança do Trabalho, Especialista em Ergonomia

ELIZABETH SPENGLER COX DE MOURA LEITE

Engenheira de Segurança do Trabalho, Presidente da ANDEST, Diretora Técnica da ANEST e Coordenadora Adjunta do CDEN - CONFEA

EPITÁCIO GUEIROS NETO

Analista de Sistemas, MBA em Gestão Estratégica e em Marketing Digital

FLÁVIA TÁVORA MAIA

Engenheira de Segurança do Trabalho do Sesi DR PE, Especialista em Ergonomia e em Gestão de Saúde Corporativa.

GIANI DE BARROS CAMARA VALERIANO

Engenheira de Segurança do Trabalho, Diretora Administrativa da AESPE e Especialista em Gestão e Controle Ambiental.

JOSELINE MARIA CAMPOS TENÓRIO CARNEIRO LEÃO

Engenheira de Segurança do Trabalho, Auditora Fiscal do Trabalho aposentada e Professora de Graduação e Pós-Graduação.

LINCOLN EDUARDO DE ALMEIDA SILVA

Engenheiro Químico e de Segurança do Trabalho

LUISA RAMODRIGUES PERUNIZ

Engenheira de Segurança do Trabalho e de Qualidade

LUIZ ANTÔNIO DE MELO

Engenheiro de Segurança do Trabalho, Mestre em Tecnologia Ambiental, Coordenador Técnico da Fundacentro - Regional de Pernambuco.

MARIA TERESA DE ALMEIDA PEREIRA

Engenheira de Segurança do Trabalho, Consultora, Perita e Coordenadora do SESMT de empresas de atividades econômicas diversas.

MARIANA MEDEIROS

Jornalista e Especializanda em Marketing Digital.

MARIO JOSÉ DE LIRA

Engenheiro de Segurança do Trabalho do Sesi PE, Higienista Ocupacional e Mestre em Engenharia Civil.

MARÚZIA ESTELITA

Engenheira de Segurança do Trabalho da INFRAERO/Cedida ao INSS, Mestre em Engenharia Civil com ênfase em Segurança do Trabalho e Higienista Ocupacional.

RAPHAEL ESPINHARA

Publicitário e Graduando em Design Gráfico.

RENATA KELLY DA COSTA LOPES DE MELO

Engenheira de Segurança do Trabalho do Real Hospital Português de Beneficência de Pernambuco, Especialista em Higiene Ocupacional

RONALDO BORIN

Engenheiro de Segurança do Trabalho, Diretor Jurídico da AESPE, Professor de Higiene Ocupacional (UniFBV) e Perito Judicial (TRT 6)

THAÍS SANTOS SILVA

Engenheira de Segurança do Trabalho, Diretora Financeira da AESPE e Mestre em Gestão Ambiental

WALQUIRIA SOARES DE SOUZA FRANÇA

Engenheira de Segurança do Trabalho, Diretora Jurídica Adjunta da AESPE e Gestora da área de Saúde, Segurança e Meio Ambiente em indústria química

AGRADECIMENTOS:

À colaboração técnica da Comissão Covid-19 da Associação Nacional de Engenharia de Segurança do Trabalho - ANEST, composta pelos(as) Engenheiros(as) de Segurança do Trabalho:

Benvenuto Gonçalves Júnior - Presidente da ANEST
Audenor Marinho de Almeida - Presidente da AESPE
Denilson Rodrigues Santana - Presidente da ABRAEST
Elizabeth Spengler Cox de Moura Leite - Diretora Técnica da ASMEST
Marly de Cerqueira Vasconcellos - Presidente da AMEST
Milton Alves Ribeiro - Presidente da AGEST

COMO CITAR ESSE DOCUMENTO:

ASSOCIAÇÃO DOS ENGENHEIROS DE SEGURANÇA DO TRABALHO DO ESTADO DE PERNAMBUCO - AESPE. **Recomendações de Engenharia de Segurança do Trabalho Contra o Novo Coronavírus.** Recife. 2020.



RECOMENDAÇÕES DE ENGENHARIA DE SEGURANÇA DO TRABALHO CONTRA O NOVO CORONAVÍRUS

APÊNDICES

INTRODUÇÃO

As recomendações a seguir aplicam-se exclusivamente aos estabelecimentos e postos de trabalho da atividade objeto desse documento.

As medidas de ordem geral, para todos os estabelecimentos de trabalho, inclusive as orientações para a classificação do nível de exposição dos trabalhadores, conforme suas respectivas funções, ao SARS-CoV-2, encontram-se disponíveis no texto base das **RECOMENDAÇÕES DE ENGENHARIA DE SEGURANÇA CONTRA A COVID-19 NO AMBIENTE DE TRABALHO**.

MEDIDAS ADMINISTRATIVAS

- Estabelecer orientação aos trabalhadores quanto à notificação aos empregadores sobre a impossibilidade em comparecer ao trabalho;
- Incentivar ativamente os funcionários doentes a ficarem em casa;
- Certificar que as políticas de licença médica sejam flexíveis e consistentes com as orientações de saúde pública, e que os funcionários estejam cientes dessas políticas;
- Aceitar a auto declaração de doença, para posterior comprovação mediante atestado;
- Estabelecer rotação de trabalho ou turnos escalonados;
- Controlar o fluxo de funcionários suspeitos ou diagnosticados com a COVID-19, a fim de minimizar a disseminação e o surgimento de novos casos;
- Cumprir os procedimentos de controle de acesso, desde a recepção, triagem, e atendimentos, até as áreas de isolamentos, de modo a restringir o acesso de trabalhadores e pacientes. Atentar para a obrigatoriedade do uso dos EPIs, conforme a classificação do ambiente;
- Todo leito de atendimento a paciente de caso suspeito/confirmado COVID-19, deverá estar devidamente identificado, para acesso e atendimento com as devidas precauções necessárias ao tipo de paciente;

- Encaminhar as pessoas para as áreas adequadas, conforme classificação dos sintomas, bem como orientar sobre as boas práticas de higiene respiratória/etiqueta da tosse;
- Eliminar ou restringir o uso de itens compartilhados por pacientes, como: canetas, pranchetas, telefones, etc.
- Garantir a distância mínima de 1m (um metro) entre o atendente e atendido, sempre que possível;
- Adotar alertas visuais (cartazes, placas, etc) na entrada dos serviços de saúde e em locais estratégicos para fornecer aos pacientes e acompanhantes/visitantes as instruções sobre a forma correta para a higiene das mãos;
- Garantir o isolamento rápido de pacientes com sintomas de infecção pelo novo coronavírus;
- Quando da indisponibilidade de produtos médico hospitalares regulamentados pela ANVISA, seguir as recomendações extraordinárias e temporárias da Resolução - RDC Nº 356.

EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO COLETIVA - EPC

- Instalar barreiras físicas, como proteções de polycarbonato ou vidro transparentes, quando possível, de forma a criar barreiras físicas que auxiliem no distanciamento mínimo de 1,5m (um metro e meio) entre atendentes e o público em balcões, recepções, etc;
- Instalar sistemas de ventilação por pressão negativa em algumas situações, como nos procedimentos de geração de aerossóis (Ex.: leitos de isolamento em estabelecimentos de saúde e salas de autópsia em ambientes mortuários);
- Garantir que o sistema de climatização de ar não esteja reutilizando o ar e sim renovando o ar constantemente. Em caso de não-conformidade, informar ao responsável pela gestão e/ou manutenção;
- Garantir que o sistema de climatização de ar não esteja reutilizando o ar e sim que esteja programado para renovação de ar constantemente, atendendo ao Regulamento Técnico do Ministério da Saúde sobre “Qualidade do Ar de

Interiores em Ambientes Climatizados”, com redação da Portaria MS n.º 3.523, de 28 de agosto de 1998 e os Padrões Referenciais de Qualidade do Ar Interior em ambientes climatizados artificialmente de uso público e coletivo, com redação dada pela Resolução RE n.º 9, de 16 de janeiro de 2003, da ANVISA - Agência Nacional de Vigilância Sanitária;

- Todo material perfuro cortante utilizado em paciente suspeito/confirmado COVID-19 deverá ser descartado em coletores exclusivos, segundo protocolo de descarte de resíduo instituição.

EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL - EPI

- Utilizar Equipamentos de Proteção Individual (EPI), caso prestem assistência a menos de 1m (um metro) dos pacientes suspeito/confirmado COVID-19;
- Utilizar paramentação completa, com todos os EPIs necessários, por qualquer profissional, antes de qualquer atendimento ao paciente de caso suspeito/confirmado COVID-19.
- Os EPIs (máscaras, capote, luvas, toucas, propés), quando utilizados no atendimento a pacientes de casos suspeitos/confirmados COVID-19 deverão ser descartados em recipientes de resíduos biológicos, que devem estar próximos ao local de desparamentação;
- Cumprir os procedimentos de gestão do uso do EPI, inclusive, indicando responsável pela fiscalização, monitoramento, entrega e substituição, informando a todos os trabalhadores esta informação;
- Cumprir os procedimentos de descarte dos EPIs e demais utensílios contaminados, em conjunto com o responsável pela fiscalização, monitoramento, entrega e substituição dos EPIs;
- No caso de óbito de paciente infectado COVID-19, paramentar-se e desparamentar-se, de acordo com o protocolo estabelecido, para o preparo e cuidado com o corpo após a morte.

HIGIENE PESSOAL E COLETIVA

- Intensificar as atividades de controle sanitário já existentes na rotina, com destaque para orientação e vigilância dos serviços de limpeza e desinfecção de superfícies, e destino e tratamento de resíduos sólidos;
- Garantir acesso às pias para lavagem de mãos, assim como disponibilizar sabonete líquido, papel toalha e álcool gel a 70%;
- Disponibilizar frasco de álcool gel a 70% na entrada de recepções e nos balcões de atendimento para a utilização pelos funcionários e público;
- Orientar funcionários para quanto a higienização das mãos sempre que necessário, antes e após o contato com superfícies potencialmente contaminadas, de acordo com o recomendado: água e sabão (40-60 segundos) ou álcool gel 70% (20-40 segundos);
- Realizar a limpeza e desinfecção dos óculos e protetores faciais após toda utilização, e sempre que se tornar necessário, com a solução e/ou produto, segundo protocolo institucional estabelecido;
- Realizar a limpeza e desinfecção dos equipamentos e superfície de apoio utilizando o produto conforme protocolo institucional estabelecido;
- Ao substituir e/ou retirar os EPIs, higienizar as partes do corpo que tiveram contato com os mesmos, após sua retirada, e proceder com o descarte ou o processo de higienização, quando possível e adequado;
- Realizar o acesso adequado às áreas de vivência (banheiros, refeitórios, bebedouros, vestiários, etc.), bem como manter a higienização e, em caso de necessidade, solicitar a desinfecção.
- Adotar condutas higiênicas na manipulação de moedas, cartões de crédito, telefones celulares, chaves e outros objetos de uso pessoal.

INTRODUÇÃO

As recomendações a seguir aplicam-se exclusivamente aos estabelecimentos e postos de trabalho da atividade objeto desse documento.

As medidas de ordem geral, para todos os estabelecimentos de trabalho, inclusive as orientações para a classificação do nível de exposição dos trabalhadores, conforme suas respectivas funções, ao SARS-CoV-2, encontram-se disponíveis no texto base das **RECOMENDAÇÕES DE ENGENHARIA DE SEGURANÇA CONTRA A COVID-19 NO AMBIENTE DE TRABALHO**.

MEDIDAS ADMINISTRATIVAS

- Estabelecer orientação aos trabalhadores quanto à notificação aos empregadores sobre a impossibilidade em comparecer ao trabalho;
- Incentivar ativamente os funcionários doentes a ficarem em casa;
- Certificar que as políticas de licença médica sejam flexíveis e consistentes com as orientações de saúde pública, e que os funcionários estejam cientes dessas políticas;
- Aceitar a auto declaração de doença, para posterior comprovação mediante atestado;
- Estabelecer rotação de trabalho ou turnos escalonados;
- Controlar o fluxo de funcionários suspeitos ou diagnosticados com a COVID-19, a fim de minimizar a disseminação e o surgimento de novos casos;
- Eliminar ou restringir o uso de itens compartilhados com o público, como: canetas, maquiuetas de cartão, etc.
- Garantir a distância mínima de 1,5m (um metro e meio) entre o atendente e atendido;
- Adotar alertas visuais (cartazes, placas, etc) na entrada do estabelecimento e em locais estratégicos para fornecer aos funcionários e clientes as instruções sobre a forma correta para a higiene das mãos e protocolos de tosse;

- Implementar e divulgar serviços de *DELIVERY*, e realizar atendimento remoto para orientar adequadamente os clientes;
- Demarcar o piso nos locais de formação de filas, de forma que a distância entre os clientes seja de no mínimo 1,5m (um metro e meio);
- Distribuir senhas de atendimento, quando necessário para limitar a quantidade de clientes atendidos ao mesmo tempo. Demarcar, quando necessário, espaço no passeio externo da farmácia para a organização da fila, obedecendo o distanciamento mínimo de 1,5m (um metro e meio);
- Afixar em lugares visíveis instruções de descarte adequado e identificação de lixeiras específicas para lenços e outros descartáveis potencialmente contaminados por clientes durante o atendimento;
- Sensibilizar os funcionários sobre os riscos de contágio e as formas de prevenção ao longo da rotina e trabalho e durante os trajetos de casa/trabalho/casa;
- Desativar, temporariamente, balanças de uso dos clientes;
- Orientar os funcionários a evitarem contato desnecessário com superfícies de acesso dos clientes como: balcões, cadeiras, bancos, maçanetas, corrimãos, balanças e outras;
- Estabelecer, por jornada laboral, o responsável por observar o comportamento dos clientes e promover a desinfecção imediata destas áreas, para evitar contaminações de outros clientes ou dos próprios atendentes.

EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO COLETIVA - EPC

- Instalar barreiras físicas, como proteções de policarbonato ou vidro transparentes, quando possível, de forma a criar barreiras físicas que auxiliem no distanciamento mínimo de 1,5m (um metro e meio) entre atendentes e o público em balcões, caixas, etc;
- Instalar janelas do tipo drive-through para atendimento ao público, sempre que possível;

- Aumentar taxa de ventilação nos ambientes de trabalho, seja por fonte natural ou artificial, de forma a aumentar a troca de ar no local;
- Garantir que o sistema de climatização de ar não esteja reutilizando o ar e sim que esteja programado para renovação de ar constantemente, atendendo ao Regulamento Técnico do Ministério da Saúde sobre “Qualidade do Ar de Interiores em Ambientes Climatizados”, com redação da Portaria MS n.º 3.523, de 28 de agosto de 1998 e os Padrões Referenciais de Qualidade do Ar Interior em ambientes climatizados artificialmente de uso público e coletivo, com redação dada pela Resolução RE n.º 9, de 16 de janeiro de 2003, da ANVISA - Agência Nacional de Vigilância Sanitária;
- Promover a desinfecção e limpeza dos sistemas de ar condicionado;

EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL - EPI

- Disponibilizar suprimento de Equipamento de Proteção Individual - EPI, material médico-hospitalar e equipamentos conforme indicações deste documento e o caso particular;
- Tratar os itens e riscos adicionais relacionados ao uso contínuo do EPI, como: conforto/desconforto, fluidos/suor, descarte e reposição, uso de adornos, barba e treinamento;
- Cumprir os procedimentos de gestão do uso do EPI, inclusive, indicando responsável pela fiscalização, monitoramento, entrega e substituição, informando a todos os trabalhadores esta informação;
- Cumprir os procedimentos de descarte dos EPIs e demais utensílios contaminados, em conjunto com o responsável pela fiscalização, monitoramento, entrega e substituição dos EPIs;
- Disponibilizar uma bandeja que permita desinfecção, para que sejam colocadas as receitas dos pacientes e em seguida para a retirada dos medicamentos, evitando-se contato entre dedos das mãos dos clientes e atendente;
- Disponibilizar máscara cirúrgica ou com filtro aos clientes sintomáticos na entrada da farmácia.

HIGIENE PESSOAL E COLETIVA

- Intensificar as atividades de controle sanitário já existentes na rotina, com destaque para orientação e vigilância dos serviços prestados quanto à limpeza e desinfecção de superfícies de meios de transporte e de ambientes, e destino e tratamento de resíduos sólidos;
- Garantir acesso às pias para lavagem de mãos, assim como disponibilizar sabonete líquido, papel toalha e álcool gel a 70%;
- Disponibilizar frasco de álcool gel a 70% na entrada da farmácia, nos balcões e caixas para a utilização pelos funcionários e público;
- Orientar funcionários para quanto a higienização das mãos sempre que necessário, antes e após o contato com superfícies potencialmente contaminadas, de acordo com o recomendado;
- Realizar a limpeza e desinfecção dos óculos de proteção após toda utilização, e sempre que se tornar necessário, com a solução e/ou produto, segundo protocolo institucional estabelecido;
- Realizar a limpeza e desinfecção dos equipamentos e superfície de apoio utilizando a solução e/ou produto, segundo protocolo institucional estabelecido;
- Treinar, reciclar periodicamente e realizar monitoramento quanto à observação dos métodos e processos de limpeza e higienização das áreas, superfícies e ambientes, principalmente os de acesso de pessoal externo, e uso comum, como: banheiros, sala de aplicação de injeção, copa e ambiente do atendimento aos clientes;
- Realizar, no mínimo, 4 (quatro) higienização diárias das instalações compartilhadas (vestiários, copa, sanitários, alojamentos);
- Reforçar a orientação e vigilância dos planos de manutenção, operação e controle de ambientes climatizados;
- Ao substituir e/ou retirar os EPI, higienizar as partes do corpo que tiveram contato com os EPIs, após sua retirada, e proceder com o descarte adequado ou o processo de higienização, quando possível e adequado;

	COMISSÃO AESPE COVID-19 RECOMENDAÇÕES DE ENGENHARIA DE SEGURANÇA CONTRA A COVID-19 NO AMBIENTE DE TRABALHO FARMÁCIAS E DROGARIAS	Versão 02	Página 5/5
--	--	---------------------------------------	--

- Realizar o acesso adequado às áreas de vivência (banheiros, refeitórios, bebedouros, vestiários, etc.), bem como manter a higienização e, em caso de necessidade, solicitar a desinfecção.
- Adotar condutas higiênicas na manipulação de moedas, cartões de crédito, telefones celulares, chaves e outros objetos de uso pessoal.

INTRODUÇÃO

As recomendações a seguir aplicam-se exclusivamente aos estabelecimentos e postos de trabalho da atividade objeto desse documento.

As medidas de ordem geral, para todos os estabelecimentos de trabalho, inclusive as orientações para a classificação do nível de exposição dos trabalhadores, conforme suas respectivas funções, ao SARS-CoV-2, encontram-se disponíveis no texto base das **RECOMENDAÇÕES DE ENGENHARIA DE SEGURANÇA CONTRA A COVID-19 NO AMBIENTE DE TRABALHO**.

MEDIDAS ADMINISTRATIVAS

- Estabelecer orientação aos trabalhadores quanto à notificação aos empregadores sobre a impossibilidade em comparecer ao trabalho;
- Incentivar ativamente os funcionários doentes a ficarem em casa;
- Certificar que as políticas de licença médica sejam flexíveis e consistentes com as orientações de saúde pública, e que os funcionários estejam cientes dessas políticas;
- Aceitar a auto declaração de doença, para posterior comprovação mediante atestado;
- Estabelecer rotação de trabalho ou turnos escalonados;
- Controlar o fluxo de funcionários suspeitos ou diagnosticados com a COVID-19, a fim de minimizar a disseminação e o surgimento de novos casos;
- Eliminar ou restringir o uso de itens compartilhados com o público, como: canetas, maquinetas de cartão, etc.
- Promover a distância mínima de 1,5m (um metro e meio) entre o atendente e atendido;
- Adotar alertas visuais (cartazes, placas, etc) na entrada do estabelecimento e em locais estratégicos, bem como informações via sistema de som interno, para fornecer aos funcionários e clientes as instruções sobre
 - a. Distanciamento seguro de 1,5m (um metro e meio) entre as pessoas;

- b. Higienização regular das mãos e punhos;
 - c. Importância da ida de uma pessoa por família ao supermercado
 - d. Evitar levar crianças;
 - e. Atenção e cuidado com idosos e grupos de riscos.
- Implementar e divulgar serviços de DELIVERY, e realizar atendimento remoto para orientar adequadamente os clientes;
- Ampliar a prática de self servisse na padaria, frios e açougue, com produtos já embalados, para reduzir o contato de pessoas e formação de filas nestas sessões;
- Demarcar o piso nos locais de formação de filas, de forma que a distância entre os clientes seja de no mínimo 1,5m (um metro e meio), bem como sinalizar essa informação aos clientes;
- Desativar, temporariamente, bebedouros coletivos de jato;
- Suspende, temporariamente, ações de degustação;
- Distribuir senhas de atendimento, quando necessário para limitar a quantidade de clientes atendidos ao mesmo tempo. Demarcar, quando necessário, espaço no passeio externo do estabelecimento para a organização da fila, obedecendo o distanciamento mínimo de 1,5m (um metro e meio);
- Afixar em lugares visíveis instruções de descarte adequado e identificação de lixeiras específicas para lenços e outros descartáveis potencialmente contaminados por clientes durante o atendimento;
- Sensibilizar os funcionários sobre os riscos de contágio e as formas de prevenção ao longo da rotina e trabalho e durante os trajetos de casa/trabalho/casa;
- Definir área exclusiva para recepção de produtos e sensibilizar entregadores para que adotem os procedimentos preventivos determinados;
- Sensibilizar promotores de venda e demais terceirizados para garantir que os procedimentos preventivos sejam seguidos por todos.

EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO COLETIVA - EPC

- Instalar barreiras físicas, como proteções de policarbonato ou vidro transparentes, quando possível, de forma a criar barreiras físicas que auxiliem no distanciamento mínimo de 1,5m (um metro e meio) entre atendentes e o público em balcões, caixas, etc;
- Instalar janelas do tipo drive-through para atendimento ao público, sempre que possível;
- Aumentar taxa de ventilação nos ambientes de trabalho, seja por fonte natural ou artificial, de forma a aumentar a troca de ar no local;
- Garantir que o sistema de climatização de ar não esteja reutilizando o ar e sim que esteja programado para renovação de ar constantemente, atendendo ao Regulamento Técnico do Ministério da Saúde sobre “Qualidade do Ar de Interiores em Ambientes Climatizados”, com redação da Portaria MS n.º 3.523, de 28 de agosto de 1998 e os Padrões Referenciais de Qualidade do Ar Interior em ambientes climatizados artificialmente de uso público e coletivo, com redação dada pela Resolução RE n.º 9, de 16 de janeiro de 2003, da ANVISA - Agência Nacional de Vigilância Sanitária;
- Promover a desinfecção e limpeza dos sistemas de ar condicionado.

EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL - EPI

- Disponibilizar suprimento de Equipamento de Proteção Individual - EPI e equipamentos conforme indicações deste documento e o caso particular;
- Tratar os riscos relacionados ao uso contínuo do EPI, como: conforto/desconforto, fluidos/suor, descarte e reposição, uso de barba e treinamento;
- Cumprir os procedimentos de gestão do uso do EPI, inclusive, indicando responsável pela fiscalização, monitoramento, entrega e substituição, informando a todos os trabalhadores esta informação;

- Cumprir os procedimentos de descarte dos EPIs e demais utensílios contaminados, em conjunto com o responsável pela fiscalização, monitoramento, entrega e substituição dos EPIs;
- Disponibilizar máscara cirúrgica ou com filtro aos clientes sintomáticos na entrada do estabelecimento;
- Garantir a higienização dos calçados e luvas não descartáveis ao concluir as atividades com uso de produtos de limpeza, como água, sabão e desinfetante.

HIGIENE PESSOAL E COLETIVA

- Intensificar as atividades de controle sanitário já existentes na rotina, com destaque para orientação e vigilância dos serviços prestados quanto à limpeza e desinfecção de superfícies em geral, de máquinas e equipamentos, e destino e tratamento de resíduos sólidos;
- Garantir acesso às pias para lavagem de mãos, assim como disponibilizar sabonete líquido, papel toalha e álcool gel a 70%;
- Disponibilizar frasco de álcool gel a 70% na entrada do estabelecimento, nos balcões e caixas para a utilização pelos funcionários e público;
- Orientar funcionários para quanto a higienização das mãos sempre que necessário, antes e após o contato com superfícies potencialmente contaminadas, de acordo com o recomendado;
- Realizar a limpeza freqüente dos carrinhos e cestinhas, usando produtos de limpeza simples, como água e sabão, desinfetante e/ou água sanitária;
- Realizar a limpeza e desinfecção dos equipamentos e superfície de apoio utilizando a solução e/ou produto, segundo protocolo institucional estabelecido;
- Realizar, no mínimo, 4 (quatro) higienização das instalações compartilhadas (vestiários, copa, sanitários, alojamentos);
- Reforçar a orientação e vigilância dos planos de manutenção, operação e controle de ambientes climatizados;

- Ao substituir e/ou retirar os EPI, higienizar as partes do corpo que tiveram contato com os EPIs, após sua retirada, e proceder com o descarte adequado ou o processo de higienização, quando possível e adequado;
- Realizar o acesso adequado às áreas de vivência (banheiros, refeitórios, bebedouros, vestiários, etc.), bem como manter a higienização e, em caso de necessidade, solicitar a desinfecção;
- Adotar condutas higiênicas na manipulação de moedas, cartões de crédito, telefones celulares, chaves e outros objetos de uso pessoal.

INTRODUÇÃO

As recomendações a seguir aplicam-se exclusivamente aos estabelecimentos e postos de trabalho da atividade objeto desse documento.

As medidas de ordem geral, para todos os estabelecimentos de trabalho, inclusive as orientações para a classificação do nível de exposição dos trabalhadores, conforme suas respectivas funções, ao SARS-CoV-2, encontram-se disponíveis no texto base das **RECOMENDAÇÕES DE ENGENHARIA DE SEGURANÇA CONTRA A COVID-19 NO AMBIENTE DE TRABALHO**.

MEDIDAS ADMINISTRATIVAS

- Estabelecer orientação aos trabalhadores quanto à notificação aos empregadores sobre a impossibilidade em comparecer ao trabalho;
- Incentivar ativamente os funcionários doentes a ficarem em casa;
- Certificar que as políticas de licença médica sejam flexíveis e consistentes com as orientações de saúde pública, e que os funcionários estejam cientes dessas políticas;
- Aceitar a auto declaração de doença, para posterior comprovação mediante atestado;
- Estabelecer rotação de trabalho ou turnos escalonados;
- Controlar o fluxo de funcionários suspeitos ou diagnosticados com a COVID-19, a fim de minimizar a disseminação e o surgimento de novos casos;
- Eliminar ou restringir o uso de itens compartilhados entre os funcionários, como: head-sets, canetas, pranchetas, etc.
- Atender ao disposto no Anexo II da NR 17:

3. EQUIPAMENTOS DOS POSTOS DE TRABALHO

3.1. Devem ser fornecidos gratuitamente conjuntos de microfone e fone de ouvido (head-sets) individuais, que permitam ao operador a alternância do uso das orelhas ao longo da jornada de trabalho e que sejam substituídos sempre que apresentarem defeitos ou desgaste devido ao uso.

3.1.2. Alternativamente, poderá ser fornecido um head set para cada posto de atendimento, desde que as partes que permitam qualquer espécie de contágio ou risco à saúde sejam de uso individual.

3.1.3. Os head-sets devem:

a) ter garantidas pelo empregador a correta higienização e as condições operacionais recomendadas pelos fabricantes;

- Promover a distância mínima de 1,5m (um metro e meio) entre cada colaborador, em seus respectivos ponto de atendimento. Intercalar os funcionários entre os pontos, caso necessário;
- Adotar alertas visuais (cartazes, placas, etc) na entrada do estabelecimento e em locais estratégicos para fornecer aos funcionários instruções sobre:
 - a. Distanciamento seguro de 1,5m (um metro e meio) entre os colegas de trabalho;
 - b. Higienização regular das mãos e punhos.
- Demarcar o piso nos locais de formação de filas, como refeitório, sanitários, etc, de forma que a distância entre os funcionários seja de no mínimo 1,5m (um metro e meio);
- Desativar, temporariamente, bebedouros coletivos de jato;
- Sensibilizar os funcionários sobre os riscos de contágio e as formas de prevenção ao longo da rotina e trabalho e durante os trajetos de casa/trabalho/casa;

EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO COLETIVA - EPC

- Aumentar taxa de ventilação nos ambientes de trabalho, de forma a aumentar a troca de ar no local;
- Garantir que o sistema de climatização de ar não esteja reutilizando o ar e sim que esteja programado para renovação de ar constantemente, atendendo ao Regulamento Técnico do Ministério da Saúde sobre “Qualidade do Ar de Interiores em Ambientes Climatizados”, com redação da Portaria MS n.º 3.523, de 28 de agosto de 1998 e os Padrões Referenciais de Qualidade do Ar Interior em ambientes climatizados artificialmente de uso público e coletivo, com redação dada pela Resolução RE n.º 9, de 16 de janeiro de 2003, da ANVISA - Agência Nacional de Vigilância Sanitária;
- Promover a desinfecção e limpeza dos sistemas de ar condicionado.

EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL - EPI

- Disponibilizar máscara cirúrgica ou com filtro aos clientes sintomáticos na entrada do estabelecimento;
- Garantir a higienização dos calçados e luvas não descartáveis das equipes de limpeza, ao concluir as atividades com uso de produtos químicos como sabão, água sanitária e desinfetante.

HIGIENE PESSOAL E COLETIVA

- Intensificar as atividades de controle sanitário já existentes na rotina, com destaque para orientação e vigilância dos serviços prestados quanto à limpeza e desinfecção de superfícies em geral (mesa, cadeira, etc), em especial os pontos de atendimento (baias) e equipamentos (aparelho de headset, teclado, monitor, mouse, etc), pelo menos antes do início de trabalho dos funcionários durante as trocas de turnos e à noite, para início da primeira jornada;
- Garantir acesso às pias para lavagem de mãos, assim como disponibilizar sabonete líquido, papel toalha e álcool gel a 70%;
- Disponibilizar frasco de álcool gel a 70% em locais estratégicos como: entrada do estabelecimento, entrada dos setores de trabalho, em pontos específicos ao longo dos pontos de atendimento, ao lado de equipamentos de registros de ponto;
- Disponibilizar KIT (borrifador com solução de desinfecção adotada pela empresa, conforme orientações da ANVISA + papel toalha) para os supervisores/líderes de equipe, de forma que os operadores possam realizar a limpeza nos seus pontos de atendimentos sempre que acharem necessário;
- Orientar funcionários para quanto a higienização das mãos sempre que necessário, antes e após o contato com superfícies potencialmente contaminadas, de acordo com o recomendado;
- Realizar, no mínimo, 4 (quatro) higienização de instalações como: vestiários, copa, sanitários;

	COMISSÃO AESPE COVID-19 RECOMENDAÇÕES DE ENGENHARIA DE SEGURANÇA CONTRA A COVID-19 NO AMBIENTE DE TRABALHO TELEATENDIMENTO	Versão 02	Página 4/4
--	---	---	--

- Reforçar a orientação e vigilância dos planos de manutenção, operação e controle de ambientes climatizados;
- Ao substituir e/ou retirar os EPI, higienizar as partes do corpo que tiveram contato com os EPIs, após sua retirada, e proceder com o descarte adequado ou o processo de higienização, quando possível e adequado;
- Realizar o acesso adequado às áreas de vivência (banheiros, refeitórios, vestiários, etc.), bem como manter a higienização e, em caso de necessidade, solicitar a desinfecção;
- Adotar condutas higiênicas na manipulação de telefones celulares, chaves e outros objetos de uso pessoal.

	COMISSÃO AESPE COVID-19 RECOMENDAÇÕES DE ENGENHARIA DE SEGURANÇA CONTRA A COVID-19 NO AMBIENTE DE TRABALHO CUIDADOS NO USO DE ÁLCOOL	Versão 02	Página 1/3
---	---	---	--

O ÁLCOOL NO CONTEXTO DA COVID-19

O álcool líquido a 70% é uma mistura composta por aproximadamente 70% de Etanol (álcool etílico) e 30% de água. O Etanol ($\text{CH}_3\text{CH}_2\text{OH}$) é uma substância classificada como perigosa pelo Sistema Globalmente Harmonizado – GHS por ser inflamável, irritante e poder ser mutagênico ou teratogênico.

Apesar de diluído, o álcool líquido a 70% ainda carrega os perigos citados e o grande número de acidentes de queimaduras com crianças influenciou a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) a proibir a fabricação, distribuição e venda, de álcool líquido com graduação acima de 54º GL no ano de 2002.

Uma alternativa para substituição ao produto proibido foi a produção do álcool em gel, mistura que também contém o Etanol, porém, com a adição de outros produtos que reduzem os riscos à saúde e à segurança durante o manuseio.

A pandemia da COVID-19 requereu o uso do álcool gel a 70%, provocando uma escassez do produto no mercado. A necessidade de manter as superfícies e mãos higienizadas levou a ANVISA a flexibilizar temporariamente as regras de venda e fabricação, liberando a venda do álcool líquido, a 70%, em embalagens de até 1 litro.

Essa flexibilização ajudará no combate à contaminação das pessoas ao novo vírus Corona. Todavia, aumentará os riscos de acidentes aos usuários, principalmente pelo fato de as crianças estarem recolhidas em suas residências, podendo ter acesso fácil aos recipientes do álcool líquido, provocando acidentes como: princípios de incêndio, contato do produto com olhos e pele, ou a ingestão inadvertida.

RECOMENDAÇÕES QUANTO AO USO DO ÁLCOOL LÍQUIDO

Visando contribuir com a prevenção de acidentes pelo uso do álcool líquido, recomendamos as seguintes medidas:

- Para higiene pessoal, priorizar o uso de água e sabão;
- Para higiene dos ambientes, deve-se priorizar, quando aplicável, o uso do hipoclorito de sódio (água sanitária), em concentração indicada para “matar” o coronavírus, ou seja, 0,1% a 0,5%. As embalagens comercializadas de água sanitária contém este produto a uma concentração de 2% a 2,5% (confira esta informação no rótulo); deve-se diluir a água sanitária em três partes iguais para que atinja os seus fins de desinfecção do ambiente. Esta solução deve ser guardada em recipientes opacos e escuros para que não perca as suas propriedades;
- Os recipientes do álcool líquido devem ser mantidos em sua embalagem original e guardados em local seco e protegido do sol;
- Em ambientes com crianças, o produto deve ser mantido em locais de difícil acesso (dê preferência a locais altos e/ou com trancas);
- As embalagens do álcool líquido devem ser armazenadas em locais distantes de fontes de calor, assim como o manuseio do produto não deve ser feito próximo a fogões ou tomadas de energia elétrica;
- O uso do álcool líquido e cigarro são incompatíveis pelo risco de queimaduras. Porém, caso precise manusear embalagens de álcool, o fumante deve garantir que não haja mais vestígios do produto antes de acender ou manusear o cigarro aceso;
- Devem ser usados apenas produtos fabricados por empresas de medicamentos, domissanitários e cosméticos, regularizadas, com Autorização de Funcionamento (AFE), alvará ou licença sanitária emitida pelo órgão de saúde competente dos Estados, Distrito Federal e municípios;

	COMISSÃO AESPE COVID-19 RECOMENDAÇÕES DE ENGENHARIA DE SEGURANÇA CONTRA A COVID-19 NO AMBIENTE DE TRABALHO CUIDADOS NO USO DE ÁLCOOL	Versão 02	Página 1/3
---	---	---	--

- Os recipientes vazios ainda guardam vapores inflamáveis do álcool e, por esse motivo, podem provocar uma queima rápida desses gases diante de uma fonte de calor (fósforo, fogão, cigarros, fagulhas, etc.). Ao término do produto, as embalagens devem ser descartadas separadamente e encaminhadas para destinação final por empresas licenciadas pelo órgão ambiental do município ou estado.

Neste momento de crise provocado pela COVID-19, a liberação temporária da fabricação, distribuição e venda do álcool líquido é justificável. Entretanto, o armazenamento, manuseio e descarte das embalagens deve ser feito com cautela e apenas nos casos onde o álcool em gel não estiver, de fato, disponível.

Para todas as situações, quando for possível, priorize a água e o sabão, e a água sanitária. O álcool a 70% deve ser utilizado como o último recurso de desinfecção, fora do ambiente doméstico ou em locais onde não for possível a higienização com água e sabão.