

São Paulo, 18 de agosto de 2020.

Ofício SINDILEX nº 044/2020

Ilustríssimos(as) Senhores(as) Vereadores(as) Membros da
Comissão de Saúde, Promoção Social, Trabalho e Mulher

**Ref.: Necessidade de adoção de protocolos de segurança epidemiológica na
Câmara Municipal de São Paulo**

O Sindicato dos Servidores da Câmara Municipal e do Tribunal de Contas do Município de São Paulo - SINDILEX tem tomado conhecimento de um número relevante de servidores da Câmara Municipal de São Paulo que contraíram o vírus da COVID-19. Nesse cenário, é de extrema preocupação deste Sindicato a não adoção de diversas medidas preconizadas pela Coordenadoria de Vigilância em Saúde – COVISA por parte desse Legislativo, motivo pelo qual vimos, por meio deste, relatar as dificuldades enfrentadas e solicitar as providências afetas a essa D. Comissão de Saúde, Promoção Social, Trabalho e Mulher.

Ainda no período de 21/03/2020 a 31/05/2020, fase em que ficou suspensa a prestação de serviços de forma presencial na Câmara Municipal, este Sindicato enviou ofícios à direção da Casa através dos quais foram solicitadas medidas sanitárias e de segurança epidemiológica para assegurar um ambiente seguro aos que excepcionalmente trabalhavam de forma presencial, em regime de plantão, bem como para preparar um futuro retorno às atividades presenciais.

Nos ofícios iniciais, as solicitações deste Sindicato foram no sentido da adoção de medidas de sanitização das salas, instalação de *dispensers* de álcool gel na saída dos elevadores e nos corredores da Câmara, distribuição de máscaras, divulgação de instruções de prevenção ao contágio, etc. Vale dizer que parte dessas medidas inicialmente solicitadas foi adotada pela CMSP

No mês de maio, quando o Prefeito de São Paulo anunciou a flexibilização do isolamento social na cidade e o retorno das atividades presenciais na Câmara era iminente, este Sindicato enviou inúmeros ofícios solicitando que o Legislativo adotasse medidas de segurança epidemiológica adequadas a essa nova fase, posteriormente preconizadas pela Nota Técnica Conjunta de DVE/DVPSIS/DVSAT/COVISA, da

Secretaria Municipal de Saúde, que dá orientações a empresas e outras organizações para a reabertura das atividades no contexto da pandemia.

Assim, quando da retomada das atividades presenciais, enviamos ofícios solicitando adoção de maior número de medidas de segurança da saúde dos servidores e Vereadores (ver cópias anexas dos Ofícios Sindilex nº 025/2020 e ofício 038/2020), sempre com base nas orientações da Nota Técnica de Covisa.

No entanto, as iniciativas da direção da Câmara Municipal de São Paulo têm sido isoladas e tímidas, ou seja, não integram um plano abrangente e detalhado e não partem de um controle centralizado. Sem a divulgação de um protocolo para lidar com a propagação do vírus, a responsabilidade pela escolha das medidas a serem tomadas tem sido das chefias inferiores, de modo que as ações se dão de forma pulverizada e descoordenada.

Considerando que a prestação de serviços de forma presencial ainda não está ocorrendo em larga escala, causa-nos estarrecimento a existência de um número relevante de casos de contaminação de servidores da Câmara, com evidências de que parte dessas contaminações se deu entre colegas de trabalho, demonstrando a ineficácia dos protocolos sanitários adotados pelo Comitê de Acompanhamento e Controle da COVID-19, instituído pelo Secretário Geral Administrativo da Câmara por meio da Portaria 45086/2020 (cópia anexa).

Ressalte-se que os relatos de novos casos chegam a este Sindicato de forma extraoficial, eis que, mesmo com inúmeras solicitações, o mencionado Comitê não implantou um portal de transparência contendo o número de servidores contaminados pelo novo coronavírus e seus locais de trabalho.

Tal situação toma contornos ainda mais graves quando consideramos que casos recentes de contaminação ocorreram entre servidores com tarefas ligadas à realização presencial de reuniões de comissões e sessões plenárias, ou seja, locais de maior aglomeração de pessoas, potencializando a disseminação do vírus.

Em 17 de julho, ao ter ciência de um novo caso de infecção entre servidores, o Sindilex enviou ofício à direção da Câmara para que observasse, em relação aos funcionários contatantes, aquilo que preconiza a mencionada Nota Técnica Conjunta de COVISA, ou seja, a Administração deveria "identificar" e "orientar" os servidores a procurarem atendimento médico e a avisarem o órgão, caso apresentem sintomas (Quadro 2 da Nota), bem como "afastar imediatamente os trabalhadores [casos confirmados, suspeitos e contatantes] das atividades laborais presenciais, por quatorze dias" (item 9.2, "c").

No entanto, ao verificar se haviam sido tomadas as providências adequadas de publicização dos casos, orientação, monitoramento e eventual afastamento dos

funcionários contatantes, o Sindilex tomou conhecimento de que, até a data de 24 de julho, nenhum desses procedimentos havia sido oficialmente adotado.

Destaque igualmente importante diz respeito à falta de nomeação dos servidores integrantes do referido Comitê de Acompanhamento e Controle da COVID-19, eis que a citada Portaria não os identifica e não designa um coordenador responsável, o que dificulta a transparência, o diálogo e eventuais cobranças.

Resumidamente, este Sindicato solicitou e ainda aguarda as seguintes providências da direção da Câmara e/ou do Comitê de acompanhamento:

a) a urgência na adoção dos procedimentos de segurança epidemiológica na Câmara Municipal de São Paulo, em especial os atinentes às condutas em relação aos casos suspeitos e confirmados de COVID-19 e afastamento de contatantes, inclusive os assintomáticos (item 9 da Nota Técnica), a fim de evitar que o ambiente de trabalho se torne propagador da doença;

b) a realização de testagem em massa dos servidores, visto que, conforme unanimemente apontado pela comunidade científica, trata-se da forma mais eficaz de controle da disseminação do vírus. Ainda que não haja condições para a realização massiva de tal procedimento, deveria haver ao menos um protocolo de testagem dos servidores que apresentem sintomas e dos contatantes;

c) que a Mesa Diretora reveja as diretrizes para a retomada dos trabalhos presenciais no Palácio Anchieta, de forma a não permitir a entrada de público externo e a realização de Sessões Plenárias, audiências públicas e demais reuniões presenciais (item 2.5 da Nota Técnica), pois tais eventos demandam a presença de maior contingente de funcionários nas dependências da Câmara. Ressalte-se que, conforme evidenciado desde o início do período de isolamento social, o Legislativo já dispõe de toda a infraestrutura necessária à realização de sessões 100% virtuais, tendo realizado inclusive audiências públicas com ampla participação popular;

d) a implantação de portal de transparência com divulgação do número de contaminados e sua localização, bem como a divulgação das medidas de segurança que estão sendo adotadas, a fim de permitir a fiscalização externa e interna, conforme prevê a Nota Técnica mencionada;

e) a regulamentação do regime permanente de teletrabalho para o funcionalismo da Câmara, em linha com as práticas já adotadas por inúmeras empresas e órgãos públicos, tendo em vista a possibilidade de acesso remoto às diversas plataformas digitais já utilizadas neste Legislativo (Sistema do Plenário Virtual, SPLegis, SIGA-Doc, Sistema Eletrônico de Informações - SEI, acesso à rede interna via VPN, etc.).

Diante de tal cenário de exposição dos servidores, solicitamos a essa D. Comissão Legislativa as providências necessárias junto à Câmara Municipal de São Paulo para que

sejam efetivados os procedimentos de segurança epidemiológica preconizados para a atual situação de pandemia.

Sendo o que nos cumpria para o momento, aproveito para apresentar nossos protestos de estima e consideração.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Sônia Maria Corrêa Alves', is written over the typed name.

Sônia Maria Corrêa Alves
Presidente

São Paulo, 01 de junho de 2020.

Ofício Sindilex nº 025/2020

Prezado Senhor,

Considerando o Ato da Mesa 1471/2020, publicado no Diário Oficial de 30 de maio, que dispõe sobre a retomada gradual da prestação dos serviços de forma presencial na Câmara Municipal de São Paulo;

Considerando que a pandemia permanece em patamar elevado de disseminação e a cidade de São Paulo figura como o epicentro da contaminação no país, com crescimento médio diário de 5% (cinco por cento) no número de pessoas contaminadas;

Considerando que os distritos Sé e Bela Vista são os que têm maiores taxas de contaminação;

Considerando que a taxa de ocupação dos leitos de UTI no município é de alarmantes 92% (noventa e dois por cento), conforme dados da própria Prefeitura, divulgados em Boletim Diário do Comitê de Enfrentamento da COVID-19;

Considerando que o Prefeito Bruno Covas insistiu em afirmar que a cidade de São Paulo continua em quarentena em sua entrevista de 28 de maio último;

Considerando que a afirmação da permanência em quarentena consta da *homepage* do site da PMSP e que atende às orientações das autoridades sanitárias competentes no sentido de prorrogar o afastamento social até 15 de junho;

Considerando que, nessa citada entrevista coletiva, o Prefeito Bruno Covas não menciona o setor público entre aqueles que terão suas atividades flexibilizadas;

Considerando que o Prefeito afirmou que irá requerer desses setores a apresentação de vários protocolos de segurança epidemiológica;

Considerando que as atividades legislativas e todas as suas derivações não foram interrompidas nem sofreram déficit durante a quarentena (tendo inclusive se aberto para novas modalidades de participação pública);

Considerando que o trabalho remoto não só atendeu às demandas operacionais da Câmara como também permitiu um acréscimo produtivo;

Considerando, por fim, que trabalham na sede da Câmara Municipal mais de 2000 pessoas, além das centenas de munícipes que circulam pelas dependências do prédio;

Solicitamos a Vossa Excelência se digne determinar edição de Ato complementar ao Ato 1471/2020, contendo um **plano abrangente e detalhado** de retorno às atividades presenciais na Câmara Municipal, a fim de evitar que sejam adotadas decisões localizadas, arbitrárias e sem parâmetros normativos.

Tal plano deve seguir as determinações da Prefeitura Municipal quanto à segurança epidemiológica, além de atender as medidas a seguir:

1. Realizar a medição corporal de cada servidor que adentra o Palácio Anchieta por todas as entradas existentes;
2. Promover a testagem dos servidores da Câmara, a fim de conter a contaminação;
3. Estabelecer a presença de, no máximo, 20% de servidores em cada unidade, tal como estabelecido para os gabinetes dos Vereadores;
4. Determinar proibição de reuniões presenciais nos setores;
5. Determinar parâmetros para o rodízio de servidores em cada setor, evitando, por exemplo, que recaia sobre as chefias a obrigação do trabalho presencial diário;
6. Determinar a abertura da Garagem Bandeira a todos os servidores da CMSP, garantindo-lhes a possibilidade do deslocamento por automóvel e evitando o adensamento nos transportes públicos;
7. Determinar que todas as medidas internas de prevenção e enfrentamento da COVID-19 sejam publicadas no site da Câmara, dando transparência total e realizando a autofiscalização das medidas, conforme determina a PMSP;

Além dessas medidas, solicitamos à Mesa Diretora e ao Comitê de acompanhamento e controle da COVID-19, previsto na Portaria 45086/20, que observem as sugestões apontadas nos Ofícios Sindilex nºs 014 e 017/2020;

Sendo o que nos cumpria para o momento, aproveito para reiterar nossos protestos de elevada estima e distinta consideração.



Sônia Maria Corrêa Alves
Presidente

Excelentíssimo Senhor
Vereador Eduardo Tuma
DD Presidente da Câmara Municipal de São Paulo

São Paulo, 27 de julho de 2020.

Ofício SINDILEX nº 038/2020

Prezado Senhor,

O Sindicato dos Servidores da Câmara Municipal e do Tribunal de Contas do Município de São Paulo - SINDILEX tem tomado conhecimento de diversos casos de servidores desse Legislativo que contraíram COVID-19. Mesmo que a prestação de serviços de forma presencial ainda não esteja ocorrendo em larga escala, causa-nos preocupação a existência de casos de contaminação entre colegas de trabalho, evidenciando a ineficácia dos protocolos sanitários adotados pela Câmara.

No dia 24 de julho, chegou ao conhecimento deste Sindicato que três servidores que frequentaram o mesmo ambiente de trabalho solicitaram, desde 17 de julho, afastamento devido a sintomas de COVID-19. O Sindicato entrou em contato com o Secretário Geral Administrativo e com o Secretário de Assistência à Saúde (SGA-8), e constatou que a Administração não adotou os protocolos contidos na Nota Técnica Conjunta de DVE/DVPSIS/DVSAT/COVISA, da Prefeitura do Município de São Paulo, que dá orientações a empresas e outras organizações para a reabertura das atividades no contexto da pandemia.

No caso em questão, foi relatado ao Sindicato que um dos servidores frequentou o ambiente de trabalho enquanto apresentava os sintomas iniciais da doença. Posteriormente, outros dois servidores que com ele tiveram contato também manifestaram sintomas. Por fim, os três testaram positivo para COVID-19. Tal situação toma contornos ainda mais graves quando consideramos que outros diversos servidores, inclusive vereadores, mantiveram contato com os funcionários.

Nesse sentido, em relação aos funcionários contatantes de casos suspeitos, preconiza a mencionada Nota Técnica que se deve identificá-los e "orientá-los a procurar atendimento médico e a avisar a empresa, caso apresentem sintomas" (Quadro 2), bem como "afastar imediatamente os trabalhadores das atividades laborais presenciais, por quatorze dias" (item 9.2, "c"). Ao solicitar as providências adequadas de publicização dos casos, orientação, monitoramento e eventual afastamento dos funcionários contatantes, o SINDILEX tomou conhecimento de que, até aquela data (24/07), nenhum desses procedimentos havia sido oficialmente adotado.

Sendo assim, o SINDILEX solicita a Vossa Excelência urgência na adoção dos procedimentos de segurança epidemiológica na Câmara Municipal de São Paulo, em especial os atinentes às condutas em relação aos casos suspeitos e confirmados de

COVID-19 e contatantes (item 9 da Nota Técnica), a fim de evitar que esse ambiente se torne propagador da doença.

Igualmente, solicita que a Mesa Diretora reveja as diretrizes para a retomada dos trabalhos presenciais no Palácio Anchieta, de forma a não permitir a entrada de público externo e a realização de sessões plenárias, audiências públicas e demais reuniões presenciais (item 2.5 da Nota Técnica), pois tais eventos demandam a presença de maior contingente de funcionários nas dependências da Câmara.

Aproveita para anexar a Nota Técnica supracitada, para guiar as novas orientações dentro de um comando único, centralizado e que assuma o controle das normas e regramentos visando um ambiente seguro.

Sendo o que nos cumpria para o momento, aproveito para renovar nossos protestos de estima e consideração.



Sônia Maria Corrêa Alves
Presidente

Excelentíssimo Senhor
Vereador Eduardo Tuma
Presidente da Câmara Municipal de São Paulo

NOTA TÉCNICA CONJUNTA DVE/DVPSIS/DVSAT/COVISA/2020

ORIENTAÇÕES PARA EMPRESAS
E OUTRAS ORGANIZAÇÕES
DIANTE DA REABERTURA
ECONÔMICA, NO CONTEXTO
DA PANDEMIA DA COVID-19.

20 de julho de 2020

Prefeitura do Município de São Paulo
Secretaria Municipal da Saúde
Coordenadoria de Vigilância em Saúde - COVISA

2020



**CIDADE DE
SÃO PAULO**
SAÚDE

Nota Técnica Conjunta DVE/DVPSIS/DVSAT/COVISA/2020

Secretaria Municipal da Saúde

Coordenadoria de Vigilância em Saúde - COVISA

Divisão de Vigilância Epidemiológica (DVE)

Divisão de Vigilância de Produtos e Serviços de Interesse à Saúde (DVPSIS)

Divisão de Vigilância em Saúde do Trabalhador (DVSAT)

NOTA TÉCNICA CONJUNTA COVISA - DVE/DVPSIS/DVSAT - 2020: ORIENTAÇÕES PARA EMPRESAS E OUTRAS ORGANIZAÇÕES DIANTE DA REABERTURA ECONÔMICA, NO CONTEXTO DA PANDEMIA DE COVID-19

I - As orientações aqui presentes baseiam-se em evidências disponíveis até a presente data e estão sujeitas a revisão mediante novas legislações, diretrizes e publicações.

II - As orientações aqui presentes não desobrigam as empresas a seguirem a legislação vigente.

III – As orientações aqui presentes não são voltadas aos serviços assistenciais de saúde para os quais tendo em vista a complexidade e especificidade de atuação dos profissionais da saúde, devem ser observadas orientações e regulamentações específicas do Ministério da Saúde, da Agência de Vigilância Sanitária (ANVISA), do Estado e do Município. Para maiores informações acessar:

https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/saude/vigilancia_em_saude/doencas_e_agravs/coronavirus/index.php?p=291766

IV - As empresas e demais organizações devem considerar as necessidades específicas de funcionários com deficiência ao desenvolver estratégias de prevenção de COVID-19, garantindo acessibilidade às informações e aos recursos necessários para evitar a transmissão no ambiente de trabalho. No site da Coordenadoria de Vigilância em Saúde (COVISA) pode ser consultada a “Nota Técnica 05 DVPSIS/COVISA/2020 - Recomendações para prevenção e controle de infecções pelo novo Coronavírus (COVID-19) à Pessoa com Deficiência durante a Pandemia da COVID-19”.

https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/saude/vigilancia_em_saude/doencas_e_agravs/coronavirus/index.php?p=291766

Seguem orientações quantos às medidas para prevenção e controle de transmissão da COVID-19 nos ambientes de trabalho:

1 ORIENTAÇÕES, PROTOCOLOS E REGISTROS: as empresas e demais organizações devem:

1.1 Estabelecer e divulgar orientações ou protocolos com a indicação das medidas necessárias para prevenção, controle e mitigação dos riscos de transmissão da COVID-19 nos ambientes de trabalho, os quais devem incluir:

- medidas de prevenção no ambiente de trabalho, áreas comuns e no transporte de trabalhadores, (quando fornecido pela empresa);
- ações para identificação precoce e afastamento de trabalhadores com sinais e sintomas compatíveis com a COVID-19;
- procedimentos para que os trabalhadores possam reportar a empresa, inclusive de forma remota, sinais ou sintomas compatíveis com COVID-19 ou contato com caso confirmado da COVID-19;
- instruções sobre higiene das mãos e etiqueta respiratória.

***OBS:** Essas orientações/protocolos podem incluir a promoção de vacinação, buscando evitar síndromes gripais que possam ser confundidas com a COVID-19.*

1.2 Informar aos trabalhadores, por meio de treinamentos, diálogos de segurança, documento físico ou eletrônico (evitando-se o uso de panfletos), sobre formas de contágio, sinais e sintomas de COVID-19 e cuidados necessários para redução da transmissão no ambiente de trabalho e na comunidade. Essas informações devem ser estendidas aos trabalhadores terceirizados e de outras organizações que adentrem na empresa.

***OBS:** O Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho (SESMT) e a Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA), quando existentes, devem participar das ações de prevenção implementadas pela empresa.*

1.3 Manter registro atualizado, à disposição dos órgãos de fiscalização, com informações sobre:

- trabalhadores por faixa etária;
- trabalhadores com condições clínicas de risco para desenvolvimento de complicações que possam estar relacionadas a quadros mais graves da COVID-19 (Item 2.1 b), não devendo ser especificada a doença, preservando-se o sigilo;
- casos suspeitos de COVID-19;
- casos confirmados de COVID-19;
- trabalhadores contatantes afastados;
- medidas tomadas para a adequação dos ambientes de trabalho para a prevenção da COVID-19.

2 DISTANCIAMENTO: as empresas e outras organizações devem adotar medidas para aumentar o distanciamento e diminuir o contato pessoal entre trabalhadores e entre esses e o público externo, conforme segue:

2.1 Implantar ou implementar o teletrabalho ou trabalho remoto, sempre que possível, prioritariamente para os trabalhadores que possuem fatores de risco (grupos de risco) para agravamento da COVID-19, conforme segue:

a) trabalhadores com 60 anos ou mais;

b) trabalhadores com condição clínica de risco para o desenvolvimento de complicações da COVID-19. São consideradas condições clínicas de risco para desenvolvimento de complicações da COVID-19: cardiopatias graves ou descompensadas (insuficiência cardíaca, infartados, revascularizados, portadores de arritmias, hipertensão arterial sistêmica descompensada); pneumopatias graves ou descompensadas (dependentes de oxigênio, portadores de asma moderada/grave, Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica - DPOC); imunodeprimidos; doentes renais crônicos em estágio avançado (graus 3, 4 e 5); diabéticos, conforme juízo clínico, e gestantes de alto risco.

c) funcionárias gestantes e lactantes.

OBS: para os grupos de risco, não sendo possível a permanência na residência ou trabalho remoto, deve ser priorizado trabalho em atividade ou local que reduza o contato com outros trabalhadores e o público, quando possível e em local arejado e higienizado ao fim de cada turno de trabalho, observadas as demais medidas previstas.

2.2 Implantar ou implementar canais de atendimento não presenciais: via telefone, atendimento online e outros.

2.3 Orientar os trabalhadores a manter distância entre si, de no mínimo um metro e evitar abraços, beijos, apertos de mão e conversações desnecessárias.

2.4 Orientar os trabalhadores para não compartilhar objetos de uso pessoal, inclusive canetas e ferramentas. Caso extremamente necessário, higienizar antes e depois dos procedimentos com água e sabão ou álcool 70%.

- 2.5 Realizar encontros de trabalho (eventos, capacitações, cursos, reuniões e outros) por meio de webconferência, audioconferência, transmissão online e outras formas de comunicação à distância. As reuniões presenciais devem ser evitadas e, quando indispensáveis, manter o distanciamento mínimo de um metro entre pessoas.
- 2.6 Priorizar medidas para distribuir a força de trabalho ao longo do dia, evitando concentrações nos ambientes de trabalho.
- 2.7 Priorizar o atendimento em horário agendado para evitar aglomerações.
- 2.8 Providenciar divisórias impermeáveis ou fornecer proteção facial do tipo viseira plástica (face shield) ou fornecer óculos de proteção, mantendo-se o uso de máscara cirúrgica ou de tecido, para as atividades desenvolvidas em postos fixos de trabalho, onde não é possível manter o distanciamento de no mínimo 1 metro. Para as demais atividades, manter o uso de máscara cirúrgica ou de tecido e respeitar a distância de no mínimo um metro entre pessoas.
- 2.9 Adotar medidas para limitação de ocupação de elevadores, escadas e ambientes restritos, incluindo instalações sanitárias e vestiários.
- 2.10 Demarcar e reorganizar os locais e espaços para filas e esperas com, no mínimo, um metro de distância entre as pessoas.
- 2.11 Organizar o acesso ao elevador, de forma que não haja aglomeração no hall de entrada.
- 2.12 Respeitar a distância mínima de um metro entre as pessoas no elevador, evitando-se conversas desnecessárias no seu interior. Se possível, é preferível que apenas uma pessoa o utilize por vez.
- 2.13 Garantir o distanciamento social dos usuários durante a espera do atendimento, por meio do dimensionamento do número máximo de pessoas no ambiente e pela demarcação no chão da distância mínima de um metro entre as pessoas.
- 2.14 Afastar mesas nos setores de trabalho, de modo que haja uma distância mínima de um metro entre as estações de trabalho.
- 2.15 Dispensar a obrigatoriedade de assinatura individual dos trabalhadores em planilhas, formulários e controles, tais como listas de presença em reuniões e diálogos de segurança.

3 HIGIENE DAS MÃOS, ETIQUETA RESPIRATÓRIA E USO DE MÁSCARA: as empresas e outras organizações devem:

3.1 Disponibilizar, para uso dos trabalhadores e dos usuários, local para lavagem frequente das mãos, provido de água, sabonete líquido, toalhas de papel descartável, lixeira cuja abertura não demande contato manual.

3.2 Orientar os trabalhadores a higienizar as mãos com água e sabonete líquido (por pelo menos 20 segundos), ao chegar ao seu setor de trabalho, antes e após a saída do seu local de trabalho, antes e após as refeições, antes e após o uso do sanitário e sempre que necessário durante o turno de trabalho. A lavagem com água e sabão deve ter preferência sobre a utilização do álcool gel. Orientações sobre a correta lavagem das mãos e do uso do álcool gel estão disponíveis no site da COVISA no link:

<https://www.prefeitura.sp.gov.br/coronavirus>

3.3 Disponibilizar álcool gel a 70% ou outro sanitizante para higiene das mãos, para uso dos trabalhadores e usuários, em pontos estratégicos e de fácil acesso, principalmente, em locais onde não há acesso fácil à lavagem das mãos.

3.4 Orientar os trabalhadores a higienizar as mãos com álcool gel (70%) ou outro sanitizante para mãos: antes e depois de acionar equipamento de biometria, antes e depois de acionar o elevador, antes e depois de abrir portas; antes e depois de tocar no corrimão da escada, entre atendimentos.

3.5 Orientar os trabalhadores para seguirem as medidas de etiqueta respiratória. Orientações sobre etiqueta respiratória estão disponíveis no site da COVISA no link:

<https://www.prefeitura.sp.gov.br/coronavirus>

3.6 Fornecer máscara cirúrgica ou de uso não profissional (tecido) aos trabalhadores e garantir que a utilizem durante todo o expediente.

3.7 As máscaras cirúrgicas ou de uso não profissional (tecido) devem ser substituídas a cada três horas ou sempre estiverem úmidas ou sujas.

3.8 As máscaras de tecido devem ser confeccionadas e higienizadas de acordo com as recomendações do Ministério da Saúde.

<https://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/April/06/Nota-Informativa.pdf>

3.9 As máscaras de tecido devem ser higienizadas pela organização, após cada jornada de trabalho, ou pelo trabalhador sob orientação da organização.

3.10 Orientar os trabalhadores sobre o uso, higienização, descarte e substituição das máscaras, higienização das mãos antes e após o seu uso, e, inclusive, limitações de sua proteção contra a COVID-19.

3.11 Não permitir a entrada de pessoas no estabelecimento sem máscara de proteção.

***OBS:** as máscaras cirúrgicas e de tecido não são consideradas Equipamentos de Proteção Individual (EPI), nos termos definidos na Norma Regulamentadora nº 6 - Equipamentos de Proteção Individual e não substituem os EPI para proteção respiratória, quando indicado seu uso.*

4 VENTILAÇÃO, LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE AMBIENTES: as empresas e outras organizações devem:

4.1 Privilegiar a ventilação natural no local de trabalho ou adotar medidas para aumentar ao máximo o número de trocas de ar dos recintos, trazendo ar limpo do exterior.

4.2 Quando em ambiente climatizado, evitar a recirculação de ar e verificar a adequação das manutenções preventivas e corretivas, observadas as orientações das autoridades de saúde e sanitária disponíveis no site da COVISA no link:

https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/nota_tecnica_01_dvsat_2020_coronavirus_09042020.pdf

4.3 Promover a limpeza e desinfecção dos locais de trabalho e áreas comuns no intervalo entre turnos ou sempre que houver a designação de um trabalhador para ocupar o posto de trabalho de outro.

4.4 Intensificar a frequência dos procedimentos de limpeza e desinfecção de instalações sanitárias, vestiários, superfícies de grande contato como teclados, corrimãos, maçanetas, terminais de pagamento, botoeiras de elevadores, elevadores, interfones, telefones, catracas eletrônicas equipamentos de acesso por biometria, mesas, cadeiras, etc.

4.5 Limpar as superfícies que estiverem sujas, com água, detergente ou sabão antes da desinfecção. Para desinfecção, usar soluções alcoólicas com pelo menos 70% de álcool ou desinfetantes domésticos registrados em órgão regulatório, soluções diluídas de alvejante doméstico (se apropriado para a superfície). Seguir as instruções do fabricante para aplicação e ventilação adequada. Verificar a

validade do produto. Para informações adicionais para adequada limpeza e desinfecção, recomenda-se consultar o documento “Recomendações de Limpeza e Desinfecção Ambiental em Instalações não Relacionadas à Saúde”, disponível no site da COVISA no Link:

<https://www.prefeitura.sp.gov.br/coronavirus>

4.6 É recomendável eleger um funcionário, por turno de trabalho, para usar o interfone e telefone na estação de trabalho. Higienizar o interfone e o telefone, a cada turno de trabalho ou sempre que houver alternância de uso com outra pessoa. Seguir as recomendações do fabricante para desinfecção de equipamentos eletrônicos como computadores e laptops. Para facilitar a higienização do teclado de computador/laptop, sugere-se a colocação de filme plástico sobre o mesmo; nesse caso, o filme plástico precisa ser trocado, no início de cada turno de trabalho, ou sempre que houver alternância de uso entre pessoas.

4.7 Adaptar bebedouros do tipo jato inclinado, de modo que somente seja possível o consumo de água com o uso de copo descartável.

5 EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL E OUTROS EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO: as empresas e outras organizações devem:

5.1 Criar ou revisar os procedimentos de uso, higienização, acondicionamento e descarte dos Equipamentos de Proteção Individual (EPI) e outros equipamentos de proteção utilizados na organização tendo em vista os riscos gerados pela COVID-19.

5.2 Disponibilizar EPI e outros equipamentos de proteção para os trabalhadores, compatíveis com as atividades realizadas.

5.3 Garantir que os EPI e outros equipamentos de proteção não sejam compartilhados entre trabalhadores durante as atividades.

6 REFEITÓRIOS: as empresas e outras organizações devem:

6.1 Orientar os trabalhadores a não compartilhar copos, pratos e talheres, sem higienização.

6.2 Evitar o autosserviço e se não for possível, implementar medidas de controle, tais como:

- higienização das mãos antes e depois de se servir;

- higienização ou troca frequentes de utensílios de cozinha de uso compartilhado, como conchas, pegadores e colheres;
- instalação de protetor salivar sobre as estruturas de autosserviço;
- utilização de máscaras;
- evitar conversas durante o serviço.

6.3 Realizar limpeza e desinfecção frequentes das superfícies das mesas, bancadas e cadeiras.

6.4 Promover espaçamento mínimo de um metro entre as pessoas na fila e nas mesas, orientando para o cumprimento das recomendações de etiqueta respiratória e que sejam evitadas conversas. Se o distanciamento frontal ou transversal não for observado, utilizar barreira física, sobre as mesas, com altura de, no mínimo, 1,5 metros em relação ao solo.

6.5 Distribuir os trabalhadores em diferentes horários, nos locais de refeição.

6.6 Retirar os recipientes de temperos (azeite, vinagre, molhos), saleiros e farinhas, bem como os porta-guardanapos, de uso compartilhado, entre outros

6.7 Entregar jogo de utensílios higienizados (talheres e guardanapo de papel) embalados individualmente.

7 VESTIÁRIOS: as empresas e outras organizações devem:

7.1 Evitar aglomeração de trabalhadores na entrada, saída e durante a utilização do vestiário.

7.2 Monitorar o fluxo de ingresso nos vestiários e orientar os trabalhadores para manter a distância de 1 metro entre si durante a sua utilização.

7.3 Orientar os trabalhadores sobre a ordem de desparamentação de vestimentas e equipamentos, de modo que a máscara seja a última a ser retirada.

7.4 Disponibilizar pia com água e sabonete líquido e toalha descartável ou dispensadores de sanitizante adequado para as mãos, como álcool a 70%, na entrada e na saída dos vestiários.

8 TRANSPORTE DE TRABALHADORES FORNECIDO PELA ORGANIZAÇÃO: as empresas e outras organizações devem:

8.1 Implantar procedimentos para comunicação, identificação e afastamento de trabalhadores com sintomas da COVID-19 antes do embarque no transporte para o trabalho (quando fornecido pelo empregador), de maneira a impedir o embarque de pessoas sintomáticas, incluindo eventuais terceirizados da organização de fretamento.

8.2 Condicionar o embarque de trabalhadores ao uso de máscara de proteção.

8.3 Orientar os trabalhadores para evitar aglomeração no embarque e desembarque, e implantar medidas que garantam distanciamento mínimo de um metro entre pessoas.

8.4 Priorizar medidas para manter uma distância segura entre trabalhadores, realizando o espaçamento dos trabalhadores dentro do veículo de transporte.

8.5 Manter, preferencialmente, a ventilação natural dentro dos veículos e, quando for necessária a utilização do sistema de ar condicionado, evitar a recirculação do ar.

8.6 Higienizar regularmente os assentos e demais superfícies do veículo mais frequentemente tocadas pelos trabalhadores.

8.7 Orientar os motoristas a higienizar frequentemente as mãos e o seu posto de trabalho, inclusive o volante e superfícies mais frequentemente tocadas.

8.8 Manter registro dos trabalhadores que utilizam o transporte, listados por veículo e viagem.

9. CONDOTA EM RELAÇÃO AOS CASOS SUSPEITOS E CONFIRMADOS DE COVID-19 E CONTATANTES

Quadro 1. Definição de caso suspeito, confirmado, contatante de caso suspeito, contatante de caso confirmado, de COVID-19.

Caso/ Contactante	Definição
Caso Suspeito	<p>Síndrome Gripal característica de COVID-19 (SG): indivíduo com quadro respiratório agudo, caracterizado por pelo menos dois (2) dos seguintes sintomas: febre (mesmo que referida), calafrios, dor de garganta, dor de cabeça, tosse, coriza, distúrbios olfativos ou distúrbios gustativos.</p> <ul style="list-style-type: none"> • em Crianças: além dos itens anteriores considera-se também obstrução nasal, na ausência de outro diagnóstico específico. • em idosos: deve-se considerar também critérios específicos de agravamento como síncope, confusão mental, sonolência excessiva, irritabilidade e inapetência. <p>OBS: Na suspeita de COVID-19, a febre pode não estar presente. Sintomas gastrointestinais (diarréia) podem estar presentes.</p>
Contatante de caso suspeito	<p>Todo o indivíduo assintomático que teve contato com caso suspeito da COVID-19, entre dois dias antes e quatorze dias após o início dos sintomas do caso, em uma das situações abaixo (inclusive no ambiente de trabalho):</p> <ol style="list-style-type: none"> ter contato durante mais de quinze minutos a menos de um metro de distância; permanecer a menos de um metro de distância durante transporte; compartilhar o mesmo ambiente domiciliar; ou ser profissional de saúde ou outra pessoa que cuide diretamente de um caso da COVID-19, ou trabalhador de laboratório que manipule amostras de um caso da COVID-19 sem a proteção recomendada.
Caso Confirmado	<p>Todo o indivíduo que se enquadre em um dos critérios definidos pelo Ministério da Saúde https://coronavirus.saude.gov.br/definicao-de-caso-e-notificacao</p>
Contatante de caso confirmado	<p>Todo indivíduo que teve contato com o caso confirmado da COVID-19, entre dois dias antes e quatorze dias após o início dos sinais ou sintomas ou da confirmação laboratorial, em uma das situações abaixo (inclusive no ambiente de trabalho):</p> <ol style="list-style-type: none"> ter contato durante mais de quinze minutos a menos de um metro de distância; permanecer a menos de um metro de distância durante transporte; compartilhar o mesmo ambiente domiciliar; ou ser profissional de saúde ou outra pessoa que cuide diretamente de um caso da COVID-19, ou trabalhador de laboratório que manipule amostras de um caso da COVID-19 sem a proteção recomendada.

Obs: as definições de caso suspeito e confirmado podem sofrer alterações ao longo do tempo. Para atualização das definições de caso consultar o link: <https://coronavirus.saude.gov.br/definicao-de-caso-e-notificacao>

9.1 As empresas e outras organizações devem estabelecer procedimentos para identificação de casos suspeitos de COVID-19, por meio de:

- Canais para que os trabalhadores possam reportar a empresa, inclusive de forma remota, sinais ou sintomas compatíveis com a COVID-19 ou contato com caso confirmado ou suspeito, podendo

ser realizadas enquetes, por meio físico ou eletrônico, contato telefônico ou canais de atendimento eletrônico.

b) Triagem dos trabalhadores em trabalho presencial para detecção de casos suspeitos de COVID-19. A triagem deve ser realizada diariamente por:

- **Preenchimento de questionário auto declaratório:** recomenda-se, que antes de acessar o local de trabalho, os trabalhadores respondam a um questionário sobre a presença de sintomas (sugestão de instrumento para triagem consta no ANEXO 1). O questionário deve subsidiar a identificação de casos de SG.
- **Aferição de temperatura:** é recomendável aferir a temperatura corporal dos trabalhadores, inclusive terceirizados, por infravermelho ou equivalente, antes que iniciem suas atividades de trabalho. O termômetro deve ser higienizado a cada uso com álcool 70º.

9.2 As empresas e outras organizações devem afastar imediatamente os trabalhadores das atividades laborais presenciais, por quatorze dias, nas seguintes situações:

- a) Casos confirmados de COVID-19;
- b) Casos suspeitos de COVID-19;
- c) Contatantes de casos confirmados de COVID-19.

9.3 Os contatantes de caso confirmado de COVID-19 devem ser afastados por 14 dias a partir do último dia de contato.

9.4 Os contatantes que residem com caso confirmado da COVID-19 devem ser afastados de suas atividades presenciais por quatorze dias, devendo ser apresentado documento comprobatório.

9.5 Os suspeitos de COVID-19 poderão retornar ao trabalho presencial antes do período determinado de afastamento quando:

- a) o exame laboratorial descartar a COVID-19, de acordo com as orientações do Ministério da Saúde; e
- b) estiverem assintomáticos por mais de 72 horas.

Mediante identificação de funcionário suspeito de COVID-19, o SESMT ou a gestão de recursos humanos (RH) da empresa deverá seguir algumas condutas, conforme Quadro 2.

Quadro 2 - Conduta frente ao **trabalhador suspeito de COVID-19**, contatos domiciliares, contatantes no trabalho e demais trabalhadores, na suspeita e após resultado de teste laboratorial. Continua...

	Interpretação	Funcionário ¹ suspeito de COVID-19	Contatantes domiciliares	Contatantes no trabalho	Demais trabalhadores
Na suspeita	Suspeito de infecção Ativa	Afastá-lo por 14 dias contados da data de início dos sintomas. Encaminhá-lo para o ambulatório médico da organização (se existente) ou orientá-lo a procurar uma unidade de saúde, para avaliação e acompanhamento ² e indicação de RT-PCR ³ .	Orientar que precisam iniciar o isolamento por 14 dias e devem procurar uma unidade de saúde caso apresentem sintomas.	Identificar se há contatantes e orientá-los a procurar atendimento médico e a avisar a empresa, caso apresentem sintomas.	Reavaliar as medidas implementadas e reforçar medidas de orientação e prevenção.
Após resultado RT- PCR	+	Infecção Ativa	Continuar em isolamento até completar 14 dias e procurar uma unidade de saúde se vierem a apresentar sintomas.	Afastá-los por 14 dias a partir do último contato com o caso confirmado. Orientá-los a procurar atendimento médico e a avisar a empresa, caso venham a apresentar sintomas.	Comunicar a existência de caso confirmado e reforçar as orientações e medidas prevenção.
	-	Provavelmente não houve infecção	Poderá retornar ao trabalho desde que esteja há 72 h sem sintomas.	O isolamento pode ser interrompido.	Há permissão para continuar a realizar o trabalho presencialmente.
Após resultado^{3,4} Teste para detecção de anticorpo que não diferencia o tipo de Imunoglobulina (Ig)	+	Provavelmente houve infecção, mas não se sabe se é recente	Continuar em isolamento por 14 dias e procurar uma unidade de saúde se vierem a apresentar sintomas.	Afastá-los por 14 dias a partir do último contato com o caso confirmado Orientá-los a procurar atendimento médico e a avisar a empresa, caso venham a apresentar sintomas	Comunicar a existência de caso confirmado e reforçar as orientações e medidas prevenção
	-	Provavelmente não houve infecção ou ainda não desenvolveu anticorpo	Continuar em isolamento até completar 14 dias contados da data de início de sintomas. Poderá retornar ao trabalho após o isolamento de 14 dias.	Continuar em isolamento por 14 dias e procurar uma unidade de saúde se vierem a apresentar sintomas.	_____

Quadro 2 - Continuação. Conduta frente ao trabalhador suspeito de COVID-19, contatos domiciliares, contatantes no trabalho e demais trabalhadores, na suspeita e após resultado de teste laboratorial.

	IgM ou IgA	IgG	Interpretação	Funcionário ¹ suspeito de COVID-19	Contatantes domiciliares	Contatantes no trabalho	Demais trabalhadores
Após resultado ⁴ Teste para detecção de anticorpo que diferencia o tipo de Imunoglobulina (Ig)	+	+	Provavelmente houve infecção relativamente recente	Continuar em isolamento por 14 dias contados da data de início de sintomas. Poderá retornar ao trabalho após o isolamento de 14 dias.	Continuar em isolamento por 14 dias e procurar uma unidade de saúde de saúde se vierem a apresentar sintomas	Afastá-los por 14 dias a partir do último contato com o caso confirmado Orientá-los a procurar atendimento médico e a avisar a empresa, caso venham a apresentar sintomas	Comunicar a existência de caso confirmado e reforçar as orientações e medidas prevenção
	+	-	Provavelmente houve infecção recente	Continuar em isolamento por 14 dias contados da data de início de sintomas. Poderá retornar ao trabalho após o isolamento de 14 dias.	Continuar em isolamento por 14 dias e procurar uma unidade de saúde de saúde se vierem a apresentar sintomas	Afastá-los por 14 dias a partir do último contato com o caso confirmado Orientá-los a procurar atendimento médico e a avisar a empresa, caso venham a apresentar sintomas	Comunicar a existência de caso confirmado e reforçar as orientações e medidas prevenção
	-	+	Provavelmente houve infecção	O funcionário poderá retornar ao trabalho presencial.	O isolamento pode ser interrompido.	Há permissão para continuar a realizar o trabalho presencialmente.	_____
	-	-	Provavelmente não houve infecção ou ainda não houve desenvolvimento de anticorpos	Continuar em isolamento por 14 dias contados da data de início de sintomas. Poderá retornar ao trabalho após o isolamento de 14 dias.	Continuar em isolamento por 14 dias e procurar uma unidade de saúde de saúde se vierem a apresentar sintomas	_____	_____

1 - Respeitar ao máximo o anonimato do funcionário suspeito e confirmado de COVID-19.

2 - O atendimento de trabalhadores sintomáticos deve ser separado dos demais trabalhadores, fornecendo-se máscara cirúrgica a todos os trabalhadores a partir da chegada no ambulatório. Os profissionais do serviço médico devem receber Equipamentos de Proteção Individual (EPI) de acordo com os riscos.

3 - O teste RT-PCR é o padrão ouro recomendado para casos suspeitos, pois identifica a presença de RNA do vírus e deve ser realizado até o 7º dia de início dos sintomas (preferencialmente do 3º ao 7º dia). ³ Caso eventualmente, o RT-PCR não seja realizado e tenha sido realizado o teste para detecção de anticorpos após o 7º dia de início dos sintomas, seguir a interpretação e conduta descritas para esses testes no presente quadro.

4 - Os testes rápidos/sorológicos que detectam anticorpos podem apresentar resultados falso positivos ou falso negativos. Por esta razão, sempre devem ser avaliados por um profissional da saúde. Independentemente do resultado, é importante continuar seguindo as recomendações e medidas de prevenção contra a COVID-19. Esses testes detectam os anticorpos que aparecem no sangue entre 1 e 3 semanas após o início dos sintomas. No caso da COVID-19, não é conhecido se os anticorpos podem permanecer pelo resto da vida e nem se protegem contra reinfecções.



Prefeitura do Município de São Paulo
Secretaria Municipal da Saúde
Coordenadoria de Vigilância em Saúde

10. NOTIFICAÇÃO DE SURTOS

Considera-se um **surto institucional** a ocorrência de dois ou mais casos de SG com vínculo entre eles (considerados contatos próximos) e num intervalo de tempo menor que 14 dias. O estabelecimento deve, por meio do SESMT (quando existente) ou dos Recursos Humanos, identificar, monitorar surtos e notificá-los à vigilância local. Segue Link para consultar a Unidade de Vigilância em Saúde (UVIS) mais próxima da empresa:

https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/saude/vigilancia_em_saude/index.php?p=286675

11 TESTAGEM PERIÓDICA DE ASSINTOMÁTICOS

Caso a testagem periódica de trabalhadores assintomáticos venha a ser adotada pela empresa orienta-se que a mesma siga recomendações que seguem:

11.1 Utilizar apenas testes homologados pela Agência de Vigilância Sanitária (ANVISA).

11.2 A coleta de amostras para realização de testes de COVID-19 deve ser realizada por profissionais de saúde capacitados e paramentados com os EPI indicados para cada tipo de teste e procedimento e em local com condições sanitárias preconizadas para esse procedimento.

11.3 O público alvo são trabalhadores assintomáticos, em trabalho presencial, que **não foram diagnosticados** anteriormente com COVID-19 (RT-PCR positivo, IgM positivo, IgA positivo ou IgG positivo). Se a testagem ampliada periódica for parcial, sugere-se que sejam priorizados aqueles que mantém contato com o público e/ou que atuam em setores ou atividades que confirmam maior proximidade física.

11.4 A empresa deverá arcar com todos os custos inerentes ao processo e condições e garantir por meio do SESMT, ou do serviço de saúde contratado, que todo o processo relacionado à testagem seja realizado.

11.5 Se a testagem ampliada for realizada com testes que detectam anticorpos, seguir as orientações constantes nos Quadro 3 e 4.

Quadro 3. Interpretação e conduta segundo resultado de teste para detecção de anticorpos¹ para COVID-19 que não diferencia a imunoglobulina, em testagem de indivíduo assintomático.

Resultado	Interpretação	Conduta
+	Provavelmente houve infecção, mas não é possível dizer se foi recente	<ul style="list-style-type: none"> • Informar o resultado do teste de maneira individual, respeitando a privacidade do funcionário. • Isolamento por 7 dias a partir da data do resultado do teste e de acordo com a avaliação médica². • Notificar em até 24 h o caso no Sistema e-SUS-Notifica https://notifica.saude.gov.br/login. Selecionar no campo Sintomas a opção "outros", e no campo Descrição do Sintoma escrever "assintomáticos". O resultado positivo deve ser informado como critério de confirmação do caso.
-	Provavelmente não houve infecção ou ainda não houve desenvolvimento de anticorpos	<ul style="list-style-type: none"> • Informar o resultado do teste de maneira individual, respeitando sua privacidade. • Há permissão para trabalhar presencialmente.

Quadro 4. Interpretação e conduta segundo resultado de teste para detecção de anticorpos¹ para COVID-19 que diferencia a imunoglobulina, em testagem de indivíduo assintomático.

Resultado		Interpretação	Conduta
IgM ou IgA	IgG		
+	+	Provavelmente houve infecção relativamente recente	<ul style="list-style-type: none"> • Informar o resultado do teste de maneira individual, respeitando sua privacidade. • Notificar em até 24 h o caso no Sistema e-SUS-Notifica https://notifica.saude.gov.br/login. Selecionar no campo Sintomas a opção "outros", e no campo Descrição do Sintoma escrever "assintomáticos". O resultado positivo deve ser informado como critério de confirmação do caso. • Há permissão para trabalhar presencialmente.
+	-	Provavelmente houve infecção recente	<ul style="list-style-type: none"> • Informar o resultado do teste de maneira individual, respeitando a privacidade do funcionário. • Isolamento por 7 dias a partir da data do resultado do teste e de acordo com a avaliação médica². • Notificar em até 24 h o caso no Sistema e-SUS-notifica: https://notifica.saude.gov.br/login • Selecionar no campo Sintomas a opção "outros", e no campo Descrição do Sintoma escrever "assintomáticos". O resultado positivo deve ser informado como critério de confirmação do caso.
-	+	Provavelmente houve infecção	<ul style="list-style-type: none"> • Informar o resultado do teste de maneira individual, respeitando sua privacidade. • Notificar o caso no Sistema e-SUS-notifica. • Há permissão para trabalhar presencialmente.
-	-	Provavelmente não houve infecção ou ainda não houve desenvolvimento de anticorpos	<ul style="list-style-type: none"> • Informar o resultado do teste de maneira individual, respeitando sua privacidade. • Há permissão para trabalhar presencialmente.

Tabela adaptada da Deliberação CIB 55, de 01.07.2020

¹ Os testes rápidos/sorológicos que detectam anticorpos podem apresentar resultados falso positivos ou falso negativos. Por esta razão, sempre devem ser avaliados por um profissional da saúde. Independentemente do resultado, é importante continuar seguindo as recomendações e medidas de prevenção contra a COVID-19. Esses testes detectam os anticorpos que aparecem no sangue entre 1 e 3 semanas após o início dos sintomas. No caso da COVID-19, não é conhecido se os anticorpos podem permanecer pelo resto da vida e nem se protegem contra reinfeções.

² De acordo com a Organização Mundial da Saúde, o período de incubação do SARS-CoV-2 varia de 1 a 14 dias, com mediana de 5 dias e a detecção de anticorpos costuma ocorrer 7 dias após o início dos sintomas. Assim, é provável que um indivíduo assintomático com resultado positivo, em teste para detecção de anticorpos, tenha se infectado a pelo menos 7 dias. Assim, para minimizar o risco de o indivíduo transmitir o vírus, por ainda estar na fase infecciosa, recomenda-se o isolamento por no mínimo 7 dias.



Prefeitura do Município de São Paulo
Secretaria Municipal da Saúde
Coordenadoria de Vigilância em Saúde

12 MEDIDAS PARA RETOMADA DAS ATIVIDADES: Quando houver a paralisação das atividades de determinado setor ou do próprio estabelecimento, decorrente da COVID-19 devem ser adotados os seguintes procedimentos antes do retorno das atividades:

- assegurar a adoção das medidas de prevenção previstas;
- higienizar e desinfetar o local de trabalho, as áreas comuns e os veículos utilizados;
- reforçar a comunicação aos trabalhadores;
- implementar triagem dos trabalhadores, garantindo o afastamento dos casos confirmados, casos suspeitos e contatantes de casos confirmados da COVID-19.

OBS: *Não deve ser exigida testagem laboratorial para a COVID-19 de todos os trabalhadores como condição para retomada das atividades do setor ou do estabelecimento por não haver, até o momento, recomendação técnica para esse procedimento.*



Prefeitura do Município de São Paulo
Secretaria Municipal da Saúde
Coordenadoria de Vigilância em Saúde

REFERÊNCIAS

Portaria conjunta Nº 20 (Ministério da Economia/Secretaria Especial de Previdência e Trabalho), de 18 de junho de 2020 que estabelece as medidas a serem observadas visando à prevenção, controle e mitigação dos riscos de transmissão da COVID-19 nos ambientes de trabalho (Orientações Gerais) (PROCESSO Nº 19966.100581/2020-51).

Governo do Estado de São Paulo, Protocolo de Testagem COVID-19

Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Guia de Vigilância Epidemiológica Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional pela Doença pelo Coronavírus 2019. 03 de abril de 2020

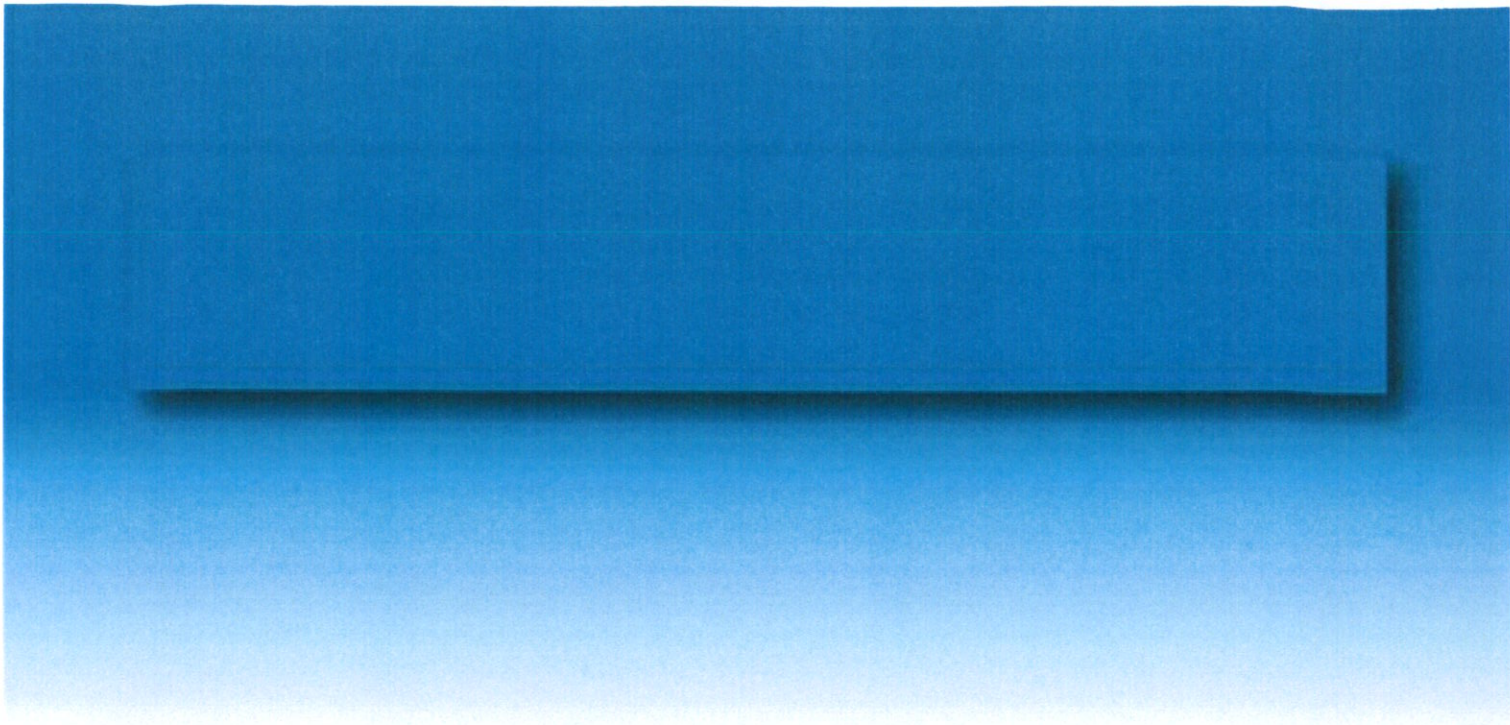
Deliberação CIB – 55, de 01.07.2020



Prefeitura do Município de São Paulo
Secretaria Municipal da Saúde
Coordenadoria de Vigilância em Saúde

ANEXO 1- Questionário auto declaratório – Sintomas de Síndrome Gripal

	Sim	Não
Você teve contato próximo com alguma pessoa positiva para COVID-19 nos últimos 14 dias?	()	()
Nas últimas 24 horas você apresentou?		
Sensação febril ou febre	()	()
Calafrios	()	()
Dor de garganta	()	()
Dor de cabeça	()	()
Tosse	()	()
Coriza	()	()
Distúrbios olfativos	()	()
Distúrbios gustativos	()	()
Diarreia	()	()



CIDADE DE
SÃO PAULO
SAÚDE

www.prefeitura.sp.gov.br/covisa