

DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO

Publicado em: 21/10/2020 | Edição: 202 | Seção: 1 | Página: 94

Órgão: Ministério da Saúde/Gabinete do Ministro

PORTARIA Nº 2.789, DE 14 DE OUTUBRO DE 2020

Dispõe sobre as medidas de proteção para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do Coronavírus (Covid-19), no âmbito das unidades do Ministério da Saúde no Distrito Federal e nos Estados.

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhe conferem o inciso II do parágrafo único do art. 87 da Constituição, e o art. 7º da Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, e considerando a Declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional pela Organização Mundial da Saúde em 30 de janeiro de 2020 e a Portaria nº 188/GM/MS, de 3 de fevereiro de 2020, que Declara Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN), ambas em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (Covid-19), resolve:

Art. 1º Ficam aprovadas, na forma prevista no anexo a esta Portaria, as medidas de proteção e prevenção para enfrentamento da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional decorrente do Coronavírus (Covid-19), no âmbito das unidades do Ministério da Saúde no Distrito Federal e nos Estados.

Parágrafo único. O anexo a esta Portaria é organizado nos seguintes eixos:

- I - orientações gerais;
- II - triagem e controle de acesso às unidades;
- III - medidas ambientais;
- IV - medidas de distanciamento social;
- V - medidas de cuidado e proteção individual;
- VI - organização do trabalho; e
- VII - medidas em relação aos casos suspeitos e confirmados da Covid-19.

Art. 2º As unidades do Ministério da Saúde deverão organizar seus ambientes e processos de trabalho, de forma a preservar a saúde física e mental dos servidores, empregados públicos, colaboradores e usuários.

Art. 3º O trabalho presencial deve ocorrer de forma segura e planejada, considerando a adoção integrada das medidas de saúde e segurança visando à mitigação da transmissão da Covid-19 nos ambientes laborais.

Art. 4º O disposto nesta Portaria aplica-se a todas as unidades do Ministério da Saúde no Distrito Federal e nos Estados.

Parágrafo único. As recomendações do item 6 do Anexo não se aplicam aos servidores, empregados públicos e colaboradores que:

- I - atuem na área de segurança das unidades do Ministério da Saúde no Distrito Federal e nos Estados;
- II - exerçam suas atividades em unidades hospitalares que fazem parte da estrutura do Ministério da Saúde:
 - a) Hospital Federal do Andaraí;
 - b) Hospital Federal de Bonsucesso;
 - c) Hospital Federal Cardoso Fontes;

- d) Hospital Federal de Ipanema;
- e) Hospital Federal da Lagoa;
- f) Hospital Federal dos Servidores do Estado;
- g) Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva;
- h) Instituto Nacional de Cardiologia; e
- i) Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia Jamil Haddad; ou

III - aos profissionais em atividades nos serviços públicos essenciais previstos no § 1º do art. 3º-J da Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, e no Decreto nº 10.282, de 20 de março de 2020, conforme necessidade de serviço ou a critério da chefia imediata.

Art. 5º O disposto nesta Portaria, aplica-se, no que couber, aos terceirizados e demais colaboradores das unidades do Ministério da Saúde no Distrito Federal e nos Estados.

Parágrafo único. Os gestores dos contratos de prestação de serviços deverão comunicar às empresas contratadas as medidas a serem adotadas em relação a seus colaboradores que exercem atividades no âmbito das unidades do Ministério da Saúde, para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do Coronavírus (Covid-19).

Art. 6º Compete à Assessoria de Comunicação Social do Gabinete do Ministro a organização de estratégias de informação e conscientização dos riscos e das medidas de prevenção para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do Coronavírus (Covid-19), no âmbito das unidades do Ministério da Saúde no Distrito Federal e nos Estados.

Art. 7º Para os fins desta Portaria, a prestação de informação falsa sujeitará o servidor, empregado público, terceirizado ou colaborador às sanções penais, cíveis e administrativas previstas em Lei ou em contrato, quando for o caso.

Art. 8º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação e vigorará enquanto perdurar o estado de emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do Coronavírus (Covid-19).

Art. 9º Fica revogada a Portaria nº 428/GM/MS, de 19 de março de 2020, publicada no Diário Oficial da União nº 55, de 20 de março de 2020, Seção 1, pág. 149.

EDUARDO PAZUELLO

ANEXO

ORIENTAÇÕES PARA PREVENÇÃO DA COVID-19 NAS UNIDADES DO MINISTÉRIO DA SAÚDE

1. ORIENTAÇÕES GERAIS:

1.1. Este Anexo tem o objetivo de orientar sobre as medidas preventivas e protetivas para minimizar a transmissão da Covid-19 nos ambientes laborais nas unidades do Ministério da Saúde no Distrito Federal e nos Estados.

1.2. Devem ser observadas as orientações e recomendações constantes no "Guia de Vigilância Epidemiológica, Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional pela Doença pelo Coronavírus 2019", disponível no site <https://coronavirus.saude.gov.br/>, e suas atualizações.

1.3. As unidades do Ministério da Saúde podem criar protocolos específicos, em consonância com este anexo, tendo em vista as atividades e especificidades de sua atuação laboral.

1.4. As unidades devem adotar ações de educação em saúde e estratégias de comunicação permanente para divulgação de informações sobre prevenção da doença, sinais e sintomas, higiene das mãos e etiqueta respiratória, medidas de proteção coletivas e individuais e distanciamento social no trabalho.

1.5. As unidades devem estabelecer canais de comunicação para notificação dos casos suspeitos e confirmados entre os trabalhadores às chefias imediatas e às equipes responsáveis pelo monitoramento das medidas para prevenção da Covid-19.

1.6. Cada unidade deve definir equipe gestora responsável pelo monitoramento da aplicação das medidas desta Portaria.

2. TRIAGEM E CONTROLE DE ACESSO ÀS UNIDADES

2.1. Deve-se limitar o número de visitantes nas dependências das unidades, de modo a evitar aglomerações e viabilizar a aplicação das medidas de distanciamento.

2.2. Na triagem, deve-se evitar aglomerações e filas com proximidade menor de 1 (um) metro entre os indivíduos, recomendando-se a utilização de marcações ou barreiras físicas para demarcação do espaço.

2.3. Deve ser aferida a temperatura corporal, por meio de medidores de temperatura sem contato, e verificado o uso da máscara de proteção facial.

2.4. Quando for detectada temperatura corporal superior ou igual a 37,5°C, a pessoa deve ser orientada a permanecer em área sombreada por no mínimo 10 (dez) minutos para nova aferição, de modo a descartar possível aumento da temperatura em função de exposição ao sol ou calor.

2.5. As pessoas que apresentarem temperatura aferida acima de 37,5°C ou quaisquer outros sinais ou sintomas gripais não devem ingressar nas unidades do Ministério da Saúde, devendo ser orientadas a procurar serviço de saúde para atendimento.

2.6. Na hipótese do item 2.5, os servidores, empregados públicos e colaboradores devem ser submetidos ao preenchimento do questionário constante no Apêndice V, que serão enviados à chefia imediata, para conhecimento e adoção das providências eventualmente necessárias.

2.7. Deverá ser garantido o sigilo das informações dos questionários e serem adotadas todas as providências para evitar qualquer constrangimento no preenchimento do formulário.

2.8. As unidades do Ministério da Saúde disponibilizarão máscara ao servidor, empregado público ou colaborador que porventura estiver sem o item de proteção, observado o disposto no § 2º do art. 3º-J da Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020.

3. MEDIDAS AMBIENTAIS

Troca e renovação do ar

3.1. Deve-se manter, sempre que possível, os ambientes com ventilação abundante e natural.

3.2. Em caso de ambiente climatizado, deve ser realizada a manutenção regular dos aparelhos de ar condicionado e evitar a recirculação de ar, observadas as normatizações e orientações das autoridades de saúde.

Limpeza e desinfecção

3.3. Devem ser reforçados os procedimentos de limpeza e desinfecção com produtos desinfetantes, devidamente aprovados pela ANVISA, em todos os ambientes, superfícies e equipamentos, minimamente antes do início e ao término das atividades.

3.4. A frequência da limpeza e desinfecção deve ser aumentada em áreas comuns e de grande circulação de pessoas durante o período de funcionamento, com controle do registro da realização dos procedimentos nos horários pré-definidos.

3.5. Recomenda-se que os trabalhadores auxiliem na manutenção dos ambientes e superfícies realizando a higienização diária da sua estação de trabalho com solução alcoólica 70% ou outros produtos desinfetantes, principalmente quando houver o uso compartilhado. Deve ser conferida atenção especial às superfícies de contato frequente como mesa, bancada, teclado, mouse, telefone, scanners, impressoras, puxadores de gavetas, cadeira e encostos, dentre outros.

3.6. Deve-se realizar o descarte adequado de resíduos provenientes do uso de objetos pessoais descartáveis como lenços e máscaras, preferencialmente separados em sacos e em lixeiras de acionamento não manual.

3.7. Deve ser priorizada a limpeza e desinfecção imediata do ambiente laboral no qual foi identificado caso confirmado, antes do retorno dos demais servidores, empregados públicos e colaboradores ao local.

3.8. As unidades devem disponibilizar lavatórios, dispensadores para álcool em gel 70% e materiais para higienização das mãos em áreas comuns e próximas às estações de trabalho, incluindo sabão líquido, álcool em gel 70%, papel toalha, lixeira com tampa e abertura sem contato manual.

4. MEDIDAS DE DISTANCIAMENTO SOCIAL

4.1. Devem ser adotados procedimentos que permitam a manutenção da distância física mínima de 1 (um) metro entre as pessoas em todos os ambientes, tais como estações de trabalho, refeitório, copa, banheiros, salas de reunião, entre outros locais.

4.2. Deve-se evitar situações de aglomeração, como almoços coletivos, reuniões informais, conversas nos corredores e no café, banheiros aglomerados, reuniões em ambientes não ventilados.

4.3. Sempre que possível, deve ser adotado horário escalonado de almoço quando do uso de copas e refeitórios, com o objetivo de evitar aglomerações.

4.4. Caso se utilize espaço compartilhado para almoço, deve ser observada a distância física mínima de 1 (um) metro entre as cadeiras e entre as mesas.

4.5. A ocupação de elevadores, escadas e ambientes restritos deve ser limitada, garantindo a distância física mínima de 1 (um) metro entre as pessoas.

4.6. As reuniões e eventos presenciais deverão ser evitados, priorizando-se reuniões em formato virtual. Quando necessária a realização de reuniões ou eventos presenciais, devem ser rigorosamente adotadas as medidas de distanciamento, uso de máscaras, não compartilhamento de objetos e materiais de uso individual, limpeza, desinfecção e ventilação ambiental, entre outras.

5. MEDIDAS DE CUIDADO E PROTEÇÃO INDIVIDUAL

Medidas de higiene pessoal

5.1. Deve-se lavar frequentemente as mãos com água e sabão ou, alternativamente, higienizar as mãos com álcool 70% ou outro produto devidamente aprovado pela ANVISA para esta finalidade.

5.2. Deve-se evitar tocar olhos, nariz e boca, principalmente com as mãos não higienizadas.

5.3. Não se deve compartilhar objetos de uso pessoal, como aparelhos celular, telefone fixo, computador, máscaras, copos, entre outros.

5.4. Se necessário o compartilhamento de telefone fixo, computador ou outro equipamento, deve-se higienizá-los antes e após o uso, com álcool 70% ou outro produto devidamente aprovado pela ANVISA para esta finalidade.

5.5. Devem ser usados copos reutilizáveis próprios e individuais ou descartáveis, evitando-se o uso de copos de vidro e xícaras compartilhadas.

5.6. Deve-se evitar cumprimento com abraços, beijos ou aperto de mãos entre outros contatos físicos.

Uso de máscara de proteção facial

5.7. É obrigatório o uso de máscara de proteção facial para entrada e permanência nas dependências das unidades do Ministério da Saúde, conforme estabelecido pelo art. 3º inciso III-A da Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, e pela Portaria nº 1.565/GM/MS, de 18 de junho de 2020.

5.8. As máscaras são de uso individual e não devem ser compartilhadas.

5.9. Recomenda-se que, nas unidades cujas atividades sejam de caráter administrativo, priorize-se o uso de máscaras não profissionais de tecido. O uso de máscaras profissionais (cirúrgicas e do tipo N95 ou equivalente) deve ser priorizado para profissionais da saúde que atuam no atendimento direto aos pacientes nos serviços de saúde e para aqueles que estejam em contato próximo e prolongado com possíveis fontes de contágio.

5.10. Nos hospitais sob gestão federal, os equipamentos de proteção, incluindo as máscaras faciais, devem ser usados de acordo com o disposto em recomendações específicas para os serviços de saúde e com as normas sanitárias e de segurança e saúde no trabalho.

5.11. Cada trabalhador é responsável pela higienização, limpeza e guarda das máscaras não profissionais em tecido, bem como pelo armazenamento, manutenção e descarte adequado de máscaras descartáveis.

5.12. Cada trabalhador deve ser responsável por manter uma quantidade suficiente de máscaras para as trocas durante o expediente, sempre que estiverem úmidas ou com presença de sujidade.

5.13. As máscaras não devem ser retiradas ao tossir ou espirrar. Se por algum motivo não se estiver usando máscara no momento da tosse ou espirro, deve-se cobrir o nariz e boca com lenço de papel e descartá-los adequadamente em lixeiras com tampas de acionamento não manual. Na indisponibilidade dos lenços, deve-se cobrir com a parte interna do cotovelo, nunca com as mãos.

5.14. As máscaras não profissionais de tecido, devem ser confeccionadas e higienizadas conforme recomendado pela Associação Brasileira de Normas Técnicas, ABNT PR 1002: Prática recomendada - Máscaras de proteção respiratória para uso não profissional - Guia de requisitos básicos para métodos de ensaio, fabricação e uso, disponível no endereço eletrônico: <https://www.abntcatalogo.com.br/norma.aspx?ID=447152>

Atitudes no ambiente de trabalho

5.15. Quando do uso do ponto eletrônico, deve-se higienizar as mãos antes e depois do registro de frequência.

5.16. Deve-se manter o ambiente de trabalho arejado, deixando janelas abertas para circulação natural do ar.

5.17. Os trabalhadores devem compartilhar com o serviço de limpeza a responsabilidade pela limpeza diária de sua estação de trabalho. Recomenda-se a manter borrifador com a solução na mesa, de forma a viabilizar a limpeza diária dos utensílios.

5.18. Deve-se evitar aglomerações e reuniões informais no ambiente de trabalho, mantendo-se pelo menos 1 (um) metro de distância física dos colegas de trabalho, em quaisquer situações. Deve ser utilizada a máscara em conversas com colegas de trabalho, mantendo-se o distanciamento recomendado.

5.19. Deve-se manter a distância física de 1 (um) metro no banheiro. Deve-se atentar aos cuidados com a higienização das mãos, evitando-se conversas nesse ambiente e recomenda-se a manutenção do ambiente sempre arejado.

5.20. Deve-se utilizar máscara ao buscar café e água, atentando-se para não encostar o copo na torneira do bebedouro ou na garrafa de café. Não se deve compartilhar copos e xícaras.

5.21. Em relação à copa compartilhada, deve-se atentar aos cuidados com a higienização das mãos e com as medidas de distanciamento e não compartilhamento de objetos pessoais.

5.22. Deve-se diminuir o número de pessoas na mesa de refeição nos espaços para alimentação, refeitório e espaço de convivência, mantendo-se a distância entre as cadeiras com distância física mínima de 1 (um) metro. Deve-se evitar conversar durante o almoço em ambientes coletivos. Deve-se limpar a superfície com álcool 70% antes e depois da utilização. Não se deve compartilhar copos, pratos ou outros objetos de uso pessoal.

6. ORGANIZAÇÃO DO TRABALHO

Medidas gerais de organização do trabalho

6.1. Devem ser adotadas medidas de organização dos processos de trabalho de forma que não haja prejuízo às atividades desenvolvidas, inclusive quanto ao funcionamento dos serviços de atendimento ao público externo, de modo a resguardar quantitativo mínimo de trabalhadores para a manutenção do funcionamento adequado dos serviços considerados essenciais e estratégicos.

6.2. Com o objetivo de reduzir a quantidade de pessoas atuando concomitantemente de forma presencial, para viabilizar o distanciamento social e evitar aglomerações, as chefias devem rever processos de trabalho e adotar estratégias como trabalho remoto, horários alternativos, revezamento ou outras medidas de flexibilização, desde que mantida a carga horária diária e semanal prevista em Lei para cada caso.

6.3. As estratégias previstas no item 6.2 poderão ser adotadas isolada ou cumulativamente, no âmbito de cada unidade do Ministério da Saúde, e somente poderão perdurar durante a vigência da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional.

6.4. A adoção de quaisquer das medidas previstas no item 6.2 observará as orientações do Sistema de Pessoal Civil da Administração Pública Federal - SIPEC.

Trabalho Remoto

6.5. Com finalidade exclusiva de distanciamento social, onde for possível, a chefia poderá selecionar servidores, empregados públicos e colaboradores para desempenhar suas atribuições em trabalho remoto.

6.6. Para a seleção de pessoal para o trabalho remoto, devem ser priorizadas as seguintes situações:

a) servidores, empregados públicos e colaboradores que apresentem as condições ou fatores de risco descritos abaixo:

Idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos;

Cardiopatias graves ou descompensadas (insuficiência cardíaca, infartados, revascularizados, portadores de arritmias, hipertensão arterial sistêmica descompensada) e miocardiopatias de diferentes etiologias (insuficiência cardíaca, miocardiopatia isquêmica);

Pneumopatias graves ou descompensados (dependentes de oxigênio, asma moderada/grave, DPOC);

Imunodepressão e imunossupressão;

Doenças renais crônicas em estágio avançado (graus 3, 4 e 5);

Doenças cromossômicas com estado de fragilidade imunológica;

Neoplasia maligna (exceto câncer não melanótico de pele);

Doenças hematológicas (incluindo anemia falciforme e talassemia); e

Gestantes e lactantes; e

b) servidores, empregados públicos e colaboradores que possuam filhos em idade escolar ou inferior, nos locais onde ainda estiverem mantidas a suspensão das aulas presenciais ou dos serviços de creche, e que necessitem da assistência de um dos pais, e que não possua cônjuge, companheiro ou outro familiar adulto na residência apto a prestar assistência.

6.7. Para fins do item 6.6 "b", caso ambos os pais sejam servidores, empregados públicos ou colaboradores, a priorização será aplicável a apenas um deles.

6.8. A comprovação do preenchimento dos requisitos de que trata o item 6.6 ocorrerá mediante autodeclaração, na forma dos Apêndice I e II a esta Portaria.

6.9. O servidor, empregado público ou colaborador que se enquadrar nas situações para priorização do trabalho remoto descritas no item 6.6 deverá encaminhar a autodeclaração ao e-mail institucional da chefia imediata, que avaliará o pedido, resguardando as informações pessoais e sigilosas.

6.10. Adotado o trabalho remoto, deverá ser elaborado, em comum acordo com a chefia imediata, plano de trabalho individual contendo as atividades e metas de desempenho, que poderá ser revisto e atualizado a qualquer tempo.

6.11. O servidor, empregado público ou colaborador que estiver no regime de trabalho remoto deverá:

a) manter telefone de contato atualizado e ativo, de forma a garantir a comunicação com a chefia imediata;

b) manter-se conectado ao e-mail institucional e acessá-lo diariamente;

c) submeter-se ao acompanhamento do plano de trabalho e do cumprimento das metas de desempenho pactuadas;

d) dar ciência à chefia imediata do andamento dos trabalhos e apontar eventual dificuldade, dúvida ou outra situação que possa atrasar ou prejudicar o cumprimento das atividades sob sua responsabilidade; e

e) preservar o sigilo e a restrição de acesso dos dados acessados de forma remota.

6.12. Os servidores, empregados públicos e colaboradores que se enquadrem nas situações para priorização do trabalho remoto descritas no item 6.6 e que, em razão da natureza das atividades desempenhadas, não puderem executar suas atribuições remotamente, poderão ser temporariamente realocados para desempenhar outra atividade que possa ser executada remotamente, inclusive em auxílio a outro setor, a critério da chefia imediata.

6.13. A qualquer tempo, de acordo com a necessidade de serviço, os servidores, empregados públicos e colaboradores em trabalho remoto poderão ser solicitados a retornar ao trabalho presencial.

6.14. O trabalho remoto de que trata este item 6 não se confunde com aquele realizado no âmbito dos Programas de Gestão, por órgãos e entidades integrantes do Sistema de Pessoal Civil da Administração Federal - SIPEC, cuja organização deverá ocorrer de acordo com a Instrução Normativa nº 65, de 30 de julho de 2020.

Registro de frequência

6.15. Na impossibilidade de realocação para desempenhar as atribuições remotamente de que trata o item 6.12, excepcionalmente, os servidores, empregados públicos e colaboradores que se enquadrem nas situações do item 6.6 poderão ter sua ausência justificada no Sistema de Registro de Frequência (SIREF), por meio de código a ser informado pela unidade de gestão de pessoas (UPAG).

6.16. A frequência do servidor e empregado público em trabalho remoto será informada para a área de gestão de pessoas de sua unidade, com o código 387 (Trabalho Remoto Covid-19 para quem está trabalhando remotamente) e com o código 388 (Trabalho Remoto Covid-19 para quem não consegue trabalhar remotamente, mas precisa ficar afastado). A área de gestão de pessoas justificará diretamente no SIGEPE com os códigos informados pelas áreas.

6.17. Quando se tratar de trabalho em revezamento, a frequência deverá ser justificada no SIREF, pelo próprio servidor e empregado público, com o código 99001, a ser validado pela chefia imediata.

Afastamento por motivo de saúde

6.18. Os atestados de afastamento gerados por motivo de saúde poderão ser recebidos em formato digital.

6.19. O servidor ou empregado público deverá encaminhar o atestado de afastamento em formato digital no prazo de até 5 (cinco) dias contados da data da sua emissão.

6.20. O dirigente da unidade de gestão de pessoas (UPAG) deverá providenciar canal único de comunicação para o recebimento dos atestados, resguardada a restrição de acesso às informações pessoais e ou sigilosas.

6.21. O atestado de afastamento original deverá ser apresentado pelo servidor ou empregado público no momento da perícia oficial ou quando solicitado pelo dirigente da unidade de gestão de pessoas (UPAG).

7. MEDIDAS EM RELAÇÃO AOS CASOS SUSPEITOS E CONFIRMADOS DA COVID-19

7.1. Deve ser observado o "Guia de Vigilância Epidemiológica, Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional pela Doença pelo Coronavírus 2019", e suas atualizações, especialmente no que se refere:

a) a definição de casos suspeitos, confirmados e contato próximo de casos confirmados de Covid-19;

b) as orientações de afastamento e isolamento nos casos do item "a" anterior; e

c) demais orientações aplicáveis aos processos de trabalho.

7.2. Todos os servidores, empregados públicos e colaboradores devem comunicar a sua chefia imediata, por qualquer meio, sobre o enquadramento como casos suspeitos, confirmados ou contato próximo, bem como a situação de confirmação ou descarte do caso.

7.3. Aqueles que se enquadrarem como caso suspeito ou contato próximo de casos confirmados de Covid-19 devem apresentar a autodeclaração constante nos Apêndice III e IV à chefia imediata.

7.4. Aqueles que se enquadrarem como casos confirmados de Covid-19 devem apresentar atestado ou laudo médico à área de gestão de pessoas e comunicar a chefia imediata

7.5. Nas situações de casos suspeitos, confirmados e contato próximo de caso confirmado de Covid-19, a chefia imediata deve acompanhar as situações que impliquem em isolamento ou afastamento, observado o Apêndice VI e o Guia de Vigilância Epidemiológica, e quando for o caso:

a) informar sobre a prioridade para fazer testes de diagnóstico da Covid-19 em relação aos profissionais essenciais ao controle de doenças e à manutenção da ordem pública que estiverem em contato direto com portadores ou possíveis portadores do novo coronavírus, nos termos do §3º do art. 3º-J da Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020;

b) orientar a procurar serviço de saúde para atendimento;

c) orientar sobre os procedimentos de afastamento por motivo de saúde, com envio do atestado em formato digital;

d) conceder trabalho remoto temporário, apenas para o período de isolamento recomendado; ou

e) excepcionalmente, na hipótese do item 6.15, justificar a ausência no Sistema de Registro de Frequência.

APÊNDICE I

AUTODECLARAÇÃO DE SAÚDE

Eu, _____, RG nº _____, CPF nº _____, declaro para fins específicos de atendimento ao disposto na Portaria 2.789/GM/MS, de 14 de outubro de 2020 e em consonância com Instrução Normativa nº 19, de 12 de março de 2020 e suas alterações, que me enquadro em situação de priorização para efeito de afastamento das atividades presenciais, preferencialmente por trabalho remoto, em razão de possuir fator ou situação de risco para agravamento de Covid-19. Declaro, ainda, pelas mesmas razões, que não exercerei nenhuma outra atividade remunerada em caráter presencial durante esse mesmo período. Declaro, por fim, que estou ciente de que a prestação de informação falsa me sujeitará às sanções penais, cíveis e administrativas previstas em Lei.

_____, ____ de _____ de _____.

Local e data

assinatura

APÊNDICE II

AUTODECLARAÇÃO DE FILHO(S) EM IDADE ESCOLAR

Eu, _____, RG nº _____, CPF nº _____ declaro para fins específicos de atendimento ao disposto na Portaria nº 2.789/GM/MS, de 14 de outubro de 2020, e em consonância com Instrução Normativa nº 19, de 12 de março de 2020, e suas alterações, que tenho filhos em idade escolar ou inferior e que necessitam da minha assistência, portanto, necessito ser submetido a trabalho remoto com data de início _____, e enquanto vigorar a norma local, conforme o ato normativo _____, que suspendeu as atividades escolares ou em creche, por motivos de força maior relacionadas ao Coronavírus. Declaro, ainda, pelas mesmas razões, que não exercerei nenhuma outra atividade remunerada em caráter presencial durante esse período e que não possuo cônjuge, companheiro ou outro familiar adulto que

comigo resida apto a prestar assistência aos meus filhos em idade escolar. Declaro, por fim, que estou ciente de que a prestação de informação falsa me sujeitará às sanções penais, cíveis e administrativas previstas em Lei.

_____, ____ de _____ de _____.

Local e data

assinatura

Informações adicionais:

Dados cônjuge:

Nome Completo:

Servidor Público ou Empregado Público Federal: () Sim () Não

Dados dos filhos (deve ser preenchido para cada filho):

Nome Completo:

Idade:

Escola: () Pública () Privada

UF da Escola:

Cidade da Escola:

APÊNDICE III

AUTODECLARAÇÃO DE CASO SUSPEITO DE COVID-19

Eu, _____, RG nº _____, CPF nº _____, declaro para fins específicos de atendimento ao disposto na Portaria nº 2.789/GM/MS, de 14 de outubro de 2020, e em consonância com Instrução Normativa nº 19, de 12 de março de 2020, e suas alterações, que devo ser submetido a afastamento em razão de apresentar sinais ou sintomas gripais, com data de início _____, estando ciente que devo procurar atendimento de saúde e retornar às atividades presenciais, 24 (vinte e quatro) horas após a resolução de febre sem uso de medicamentos antitérmicos e remissão dos sintomas respiratórios, caso não tenha sido confirmado o diagnóstico de Covid-19 ou outra doença que enseje no afastamento por motivo de saúde. Declaro, por fim, que estou ciente de que a prestação de informação falsa me sujeitará às sanções penais e administrativas previstas em Lei.

_____, ____ de _____ de _____.

Local e data

assinatura

APÊNDICE IV

AUTODECLARAÇÃO DE CONTATO PRÓXIMO DE CASO CONFIRMADO

Eu, _____, RG nº _____, CPF nº _____, declaro para fins específicos de atendimento ao disposto na Portaria nº 2.789/GM/MS, de 14 de outubro de 2020, que tive contato com caso confirmado de Covid-19 no dia _____ (data do primeiro contato) conforme itens assinalados abaixo, me enquadrando, portanto, como um contato próximo de caso confirmado:

() estive a menos de um metro de distância, por um período mínimo de 15 minutos;

() tive contato físico direto (por exemplo, apertando as mãos) com um caso suspeito ou confirmado;

() sou profissional de saúde que prestou assistência em saúde ao caso de Covid-19 sem utilizar equipamentos de proteção individual (EPI), conforme preconizado, ou com EPIs danificados;

() tive contato domiciliar com residentes na mesma casa/ambiente (dormitórios, creche, alojamento, dentre outros).

Declaro, mais, que estou ciente de que a prestação de informação falsa me sujeitará às sanções penais e administrativas previstas em Lei.

_____ , ____ de _____ de _____.

Local e data

assinatura

APÊNDICE V

QUESTIONÁRIO DE ACESSO ÀS UNIDADES DO MINISTÉRIO DA SAÚDE

1. Nome:

2. Sexo:

() Feminino

() Masculino

3. Idade:

4. Setor de trabalho (Departamento/Secretaria):

5. Unidade do Ministério:

() Ed. Sede

() PO700

() Anexo

() Outro: _____

6. Ramal:

7. Outro telefone de contato (celular):

8. Atualmente, você está sentindo algum sintoma respiratório?

() Sim

() Não

9. Se sim, quais sintomas?

() tosse

() febre

() dor de garganta

() perda de olfato/paladar

() outro _____

10. Se sim, há quanto tempo sente?

() Começou hoje

() 1-7 dias

() 8-14 dias

() mais de 14 dias

11. Teve algum contato nos últimos 14 (quatorze) dias com familiares, colegas de trabalho ou amigos, com sintomas gripais compatíveis com Covid-19?

() Sim

() Não

12. Caso tenha tido contato com colegas de trabalho, cite o(s) nome(s) e setor(es):

a. _____

b. _____

c. _____

d. _____

APÊNDICE VI

MEDIDAS EM RELAÇÕES AOS CASOS SUSPEITOS, CONFIRMADOS E CONTATOS PRÓXIMOS

DEFINIÇÕES OPERACIONAIS

As definições expressas neste Apêndice não trazem nenhum tipo de responsabilidade de avaliação ou juízo clínico para os gestores das unidades, sendo o diagnóstico nosológico de competência legal do profissional médico.

CASO SUSPEITO DE SÍNDROME (SG)

Indivíduo com quadro respiratório agudo, caracterizado por pelo menos dois (2) dos seguintes sinais e sintomas: febre (mesmo que referida), calafrios, dor de garganta, dor de cabeça, tosse, coriza, distúrbios olfativos ou distúrbios gustativos.

CASO SUSPEITO DE SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG)

Indivíduo com Síndrome Gripal que apresente: dispneia/desconforto respiratório OU pressão ou dor persistente no tórax OU saturação de Oxigênio (O₂) menor que 95% em ar ambiente OU coloração azulada (cianose) dos lábios ou rosto.

CASO CONFIRMADO

Por critério clínico: Caso de Síndrome Gripal (SG) ou Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) associado a anosmia (disfunção olfativa) ou ageusia (disfunção gustatória);

Por critério clínico-epidemiológico: Caso de SG ou SRAG com histórico de contato próximo ou domiciliar, nos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais e sintomas com caso confirmado para Covid-19;

Por critério clínico-imagem: Caso de SG ou SRAG que não foi possível confirmar ou descartar por critério laboratorial. E que apresente alterações tomográficas compatíveis com a Covid-19;

Por critério laboratorial: Caso de SG ou SRAG com resultado de teste laboratorial, seja molecular (RT-qPCR) ou imunológico (ELISA, ECLIA, CLIA) IgM, IgA e/ou IgG* detectável ou reagente SARS-Cov-2.

Por critério laboratorial em indivíduo assintomático: resultado de teste laboratorial, seja molecular (RT-qPCR) ou pesquisa de antígeno detectável ou reagente para SARS-CoV-2.

CONTATO PRÓXIMO

A pessoa que esteve próximo a um caso confirmado de Covid-19 durante o seu período de transmissibilidade, ou seja, entre 2 (dois) dias antes e 10 (dez) dias após a data de início dos sinais e/ou sintomas do caso confirmado. Para a identificação de contato próximo, considerar as possibilidades abaixo:

a) estar a menos de um metro de distância, por um período mínimo de 15 (quinze) minutos, com um caso confirmado, sem utilizar máscara;

b) ter contato físico direto (por exemplo, apertando as mãos) com um caso confirmado;

c) ser profissional de saúde que prestou assistência em saúde ao caso de Covid-19 sem utilizar equipamentos de proteção individual (EPI), conforme preconizado, ou com EPIs danificados;

d) ser contato domiciliar: residentes na mesma casa/ambiente (dormitórios, creche, alojamento, dentre outros).

ORIENTAÇÕES PARA ISOLAMENTO DE CASOS DE COVID-19:

Para indivíduos com quadro de Síndrome Gripal (SG) - leve a moderado - com confirmação para COVID-19 por qualquer um dos critérios (clínico, clínico-epidemiológico, clínico-imagem ou clínico-laboratorial), as medidas de isolamento e precaução podem ser suspensas após 10 dias do início dos

sintomas, desde que permaneça sem febre sem o uso de medicamentos antitérmicos há pelo menos 24 horas e com remissão dos sintomas respiratórios.

Para indivíduos com quadro de Síndrome Gripal (SG) - leve a moderado - e que apresentem resultado de exame laboratorial não reagente ou não detectável pelo método RT-qPCR ou teste rápido para detecção de antígeno para SARS-CoV-2, as medidas de isolamento e precaução podem ser suspensas desde que permaneça sem febre sem o uso de medicamentos antitérmicos há pelo menos 24 horas e com remissão dos sintomas respiratórios

Para indivíduos com quadro de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) - grave/crítico - com confirmação por qualquer um dos critérios (clínico, clínico-epidemiológico, clínico-imagem ou clínico-laboratorial) para COVID-19, as medidas de isolamento e precaução podem ser suspensas após 20 dias do início dos sintomas OU após 10 dias com resultado RT-qPCR negativo, desde que permaneça sem febre sem o uso de medicamentos antitérmicos há pelo menos 24 horas e com remissão dos sintomas respiratórios, mediante avaliação médica.

Para indivíduos assintomáticos confirmados laboratorialmente para COVID-19 (resultado detectável pelo método RT-qPCR ou teste rápido para detecção de antígeno para SARS-CoV-2), deve-se manter isolamento, suspendendo-o após 10 dias da data de coleta da amostra.

De acordo com a orientação médica para licença para tratamento de saúde, deve ser apresentado atestado médico conforme descrito no item 7.4 deste documento.

MEDIDAS PARA OS CASOS SUSPEITOS DE COVID-19:

Buscar imediatamente o serviço de saúde e permanecer em trabalho remoto até confirmação ou descarte de Covid-19. O caso suspeito deverá preencher a autodeclaração constante no Apêndice III e apresentar à chefia imediata.

Os casos suspeitos para os quais não foi possível a confirmação, por qualquer um dos critérios deste Apêndice, devem retornar ao trabalho após 24 (vinte e quatro) horas de resolução de febre sem uso de medicamentos antitérmicos e remissão dos sintomas respiratórios, desde que não haja orientação médica em sentido contrário.

Servidores e colaboradores que tiveram contato com casos suspeitos devem ser monitorados quanto ao aparecimento de sinais e sintomas compatíveis com a doença, mantendo a rotina de trabalho com adoção de todas as medidas recomendadas.

Se o caso suspeito for confirmado para Covid-19, seguir as medidas do item anterior.

MEDIDAS PARA OS CONTATOS PRÓXIMOS DE CASOS CONFIRMADOS DE COVID-19:

Devem ser orientados a buscar o serviço de saúde para avaliação, testagem e monitoramento quanto ao aparecimento de sinais e sintomas. Recomenda-se o afastamento por até 14 (quatorze) dias, após o último contato com o caso confirmado, ou até o resultado negativo do teste para SARS-CoV-2, devendo permanecer em trabalho remoto.

Em caso de teste negativo, deve retornar de imediato ao trabalho presencial, salvo orientação médica em sentido contrário.

O contato próximo de caso confirmado deverá preencher a autodeclaração confirmando as informações prestada, de acordo com o Apêndice IV e apresentar a chefia imediata.

Este conteúdo não substitui o publicado na versão certificada.