

NOTA TÉCNICA N.º 011/2020 – GOE-COVID-19 DE TRINDADE-GO

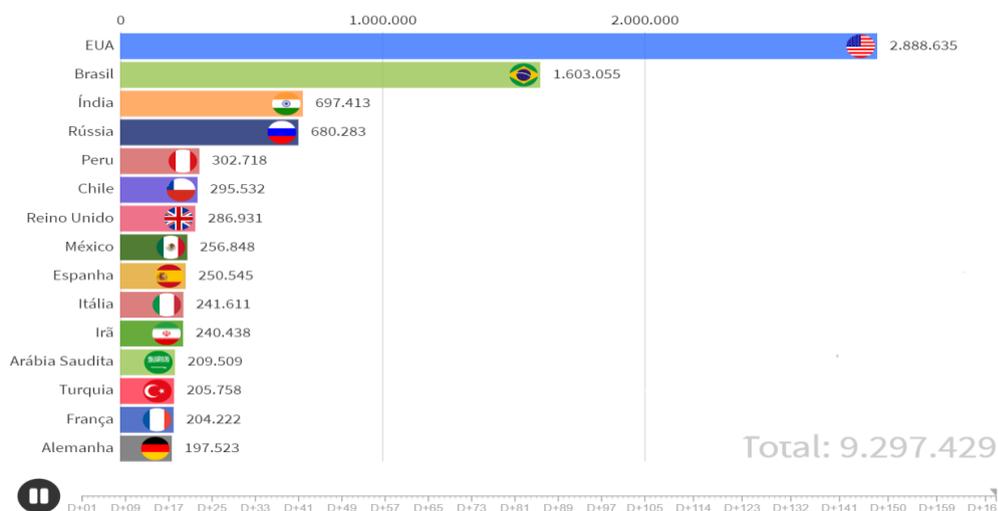
CENÁRIO MUNDIAL

Considerando o cenário atual da pandemia de COVID-19, a Secretaria Municipal de Saúde de Trindade, através do Gabinete de Operações de Emergência COVID-19 (GOE), divulga a Nota Técnica n.º 011/2020. Neste contexto, avalia-se o período de **22 de junho a 05 de julho de 2020**, atualizando informações, com objetivo de analisar a interpretação da situação epidemiológica no Brasil, Estado de Goiás e Município de Trindade.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou, em 30 de janeiro de 2020, que o surto da doença causada pelo novo coronavírus (COVID-19) constitui uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional – o mais alto nível de alerta da Organização, conforme previsto no Regulamento Sanitário Internacional. Em 11 de março de 2020, a COVID-19 foi caracterizada pela OMS como uma pandemia.

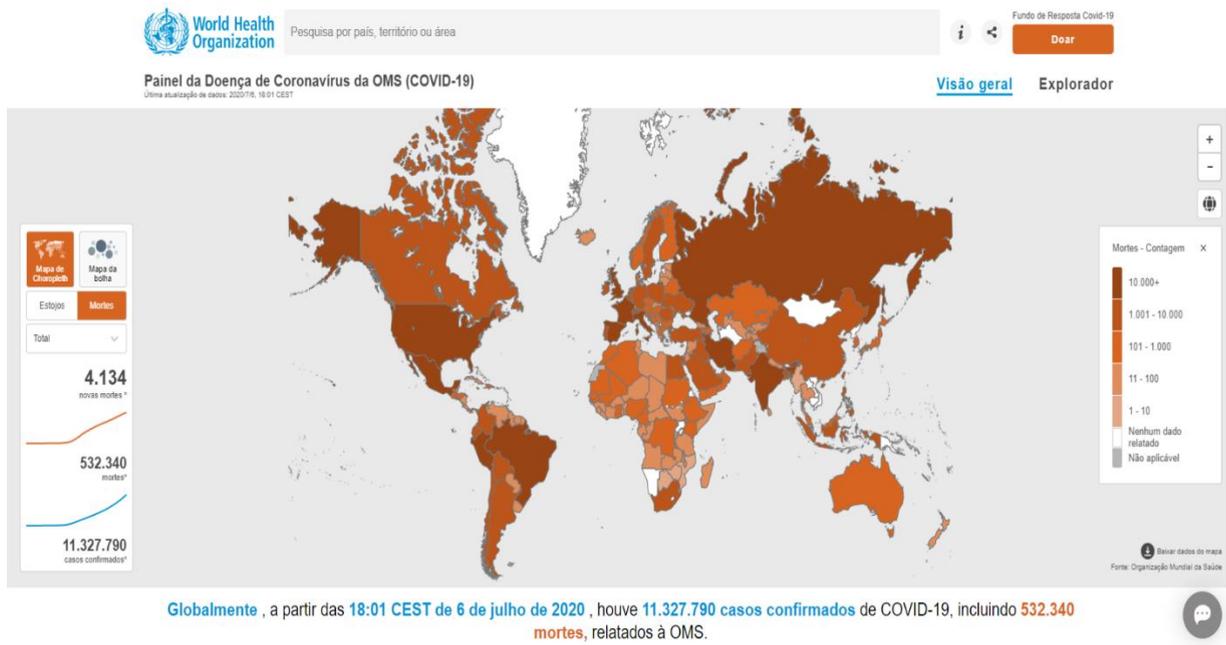
A pandemia do novo coronavírus causou, pelo menos 531.789, mortes em todo o mundo desde que a China informou oficialmente o aparecimento da doença em dezembro de 2019, de acordo com um balanço estabelecido pela OMS, com base em fontes oficiais. Desde o início da pandemia, até a data de 05 de julho de 2020, um total de 11.343.890 pessoas em 196 países ou territórios contraíram a doença. Destas, pelo menos 5.906.500 se recuperaram, segundo as autoridades. Esse número de casos positivos reflete apenas uma parte de todas as infecções devido às políticas diferentes dos países para diagnosticar os casos da doença.

FIGURA 1- Casos confirmados pela doença coronavírus no mundo.



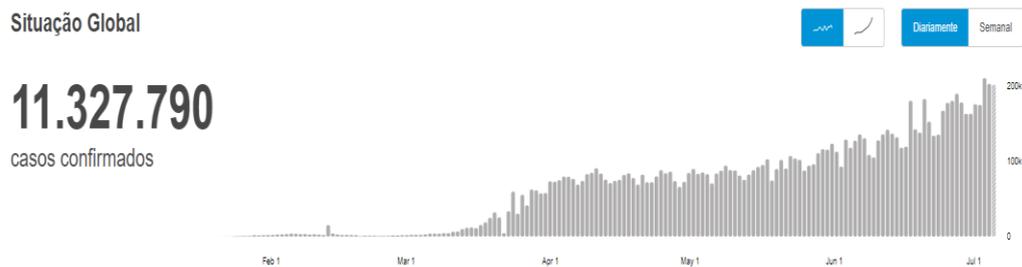
Source: [Johns Hopkins CSSE, Dasa](#)

FIGURA 2 - Painel de mortalidade com causa doença coronavírus no mundo.



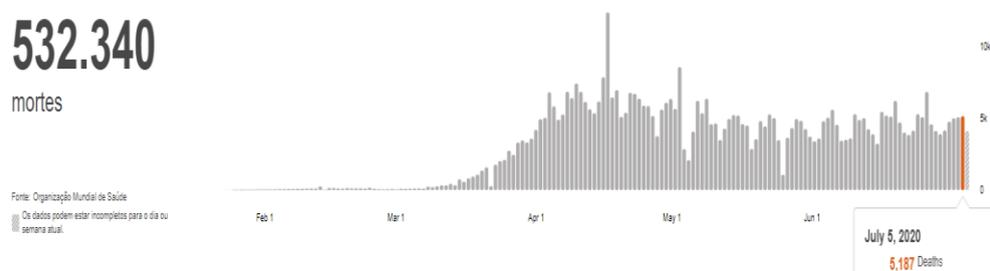
Fonte: <https://covid19.who.int/>

FIGURA 3 - Evolução ao longo do tempo de casos confirmados de COVID-19 no mundo.



Fonte: Painel Covid OMS.

FIGURA 4- Evolução ao longo do tempo de mortes por COVID-19 no mundo.



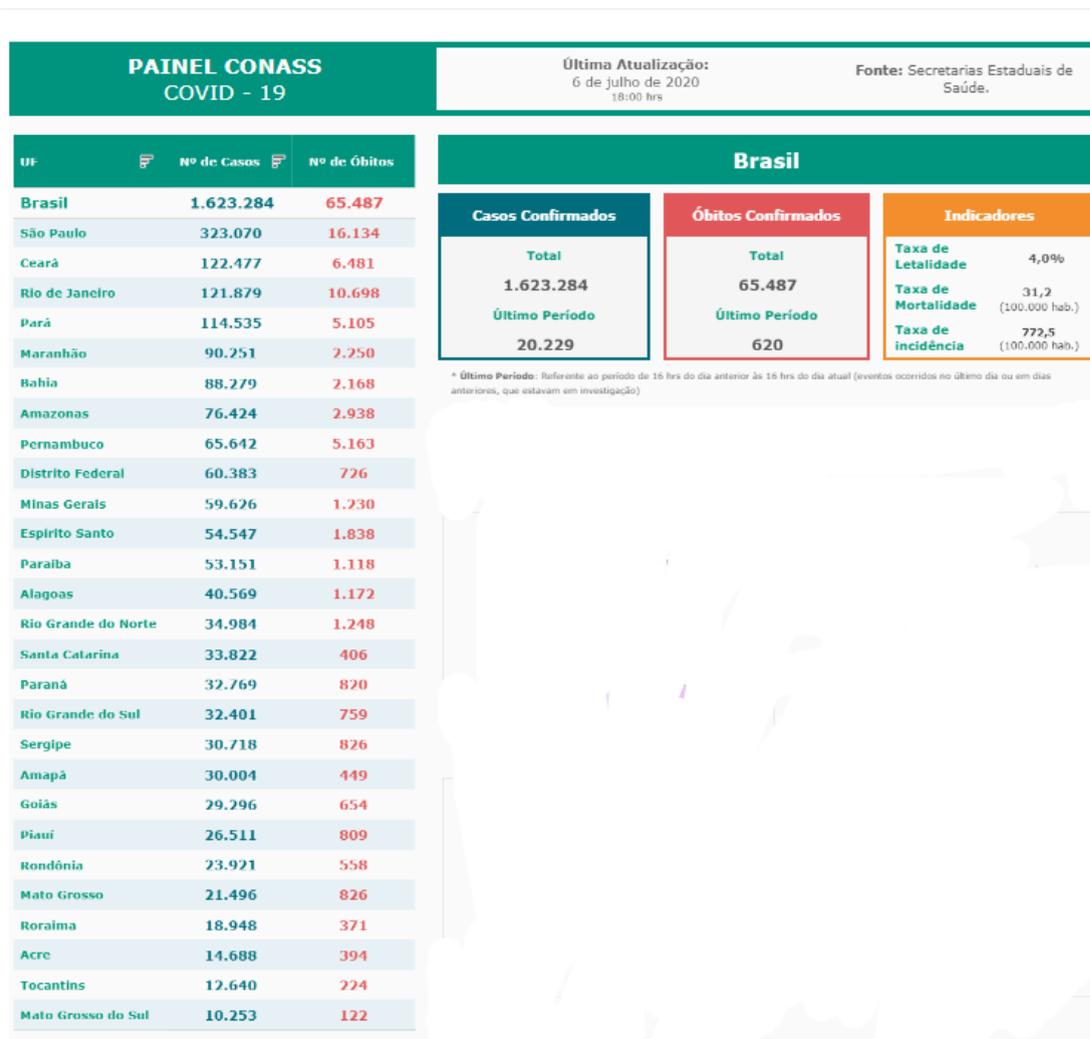
Fonte: Painel Covid OMS.

CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO NO BRASIL

O Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS) e o Ministério da Saúde atualizaram em 05/07/2020 os dados sobre a situação da COVID-19 no Brasil:

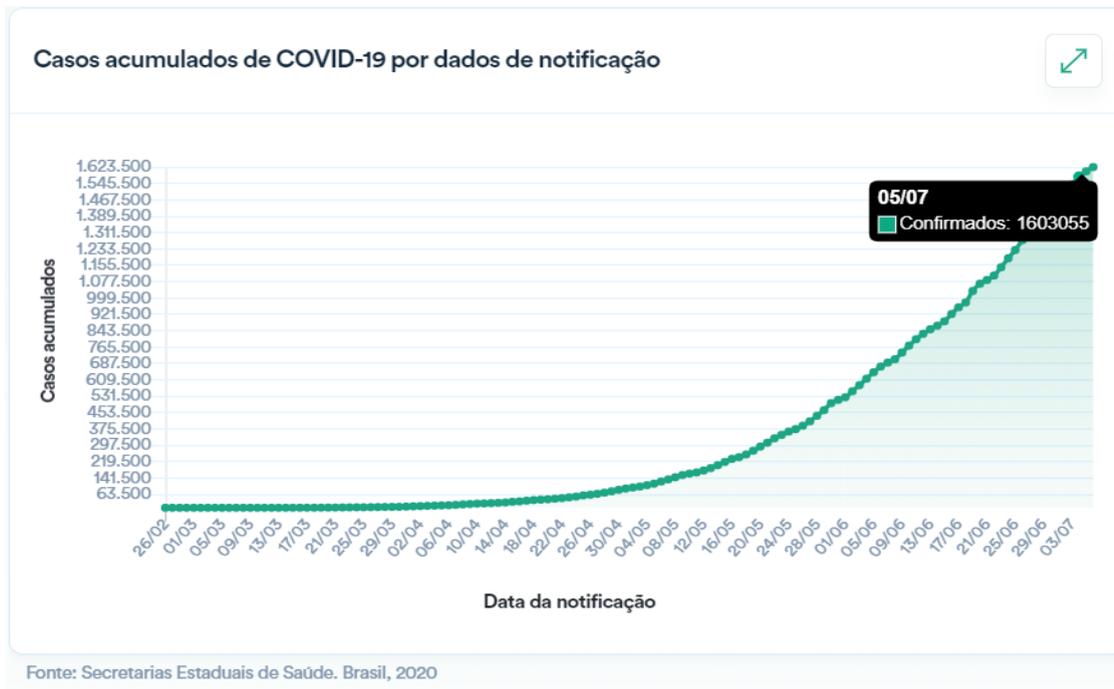
- **620 óbitos** nas últimas **24 horas**;
- **20.229 casos confirmados** nas últimas **24 horas**;
- **65.487 mortes**;
- **1.623.284 casos confirmados**;
- **927.292 recuperados**.

FIGURA 5- Painel CONASS COVID-19 – Brasil.



Fonte: <http://www.conass.org.br/painelconasscovid19/>

FIGURA 6- Casos acumulados de COVID-19 por dados de notificação.



Um estudo feito por pesquisadores da *Rede CoVida - Ciência, Informação e Solidariedade* apontou que as medidas para contenção da COVID-19 no Brasil já salvaram milhões de vidas, mas ainda não são suficientes para frear o avanço da pandemia no país. De acordo com análises matemáticas, mesmo em estados que foram mais rigorosos na aplicação de medidas de distanciamento, social desde o início da transmissão no país, este conjunto de ações ainda não foi suficiente para reduzir a taxa de transmissão da Síndrome Aguda Respiratória Severa pelo novo coronavírus para níveis considerados de controle. O estudo revela ainda o papel crucial da adesão da população às orientações de distanciamento social, na redução das taxas de transmissão do novo coronavírus.

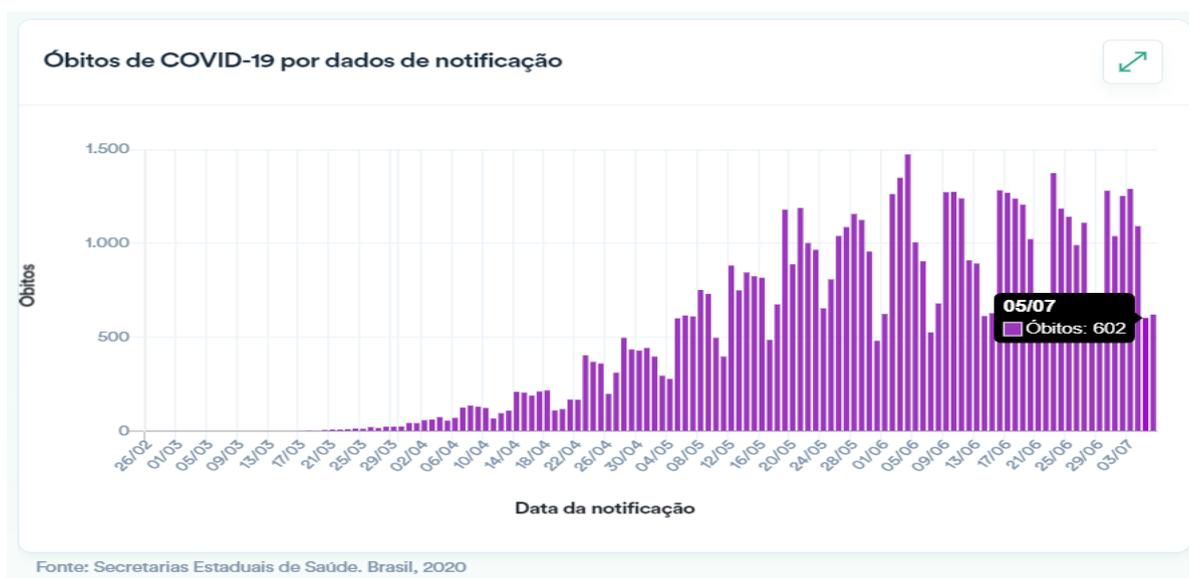
No estudo, os pesquisadores avaliaram a dinâmica de transmissão nos 27 estados do país e os efeitos de 547 decretos de governos estaduais relativos ao distanciamento social. Com isso, nota-se que estados que ao longo do tempo intensificaram as medidas tiveram melhor adesão como Ceará, Amapá, Bahia Pernambuco, Acre e Maranhão. Nesses estados, a parcela da população que ficou em casa foi de 40 a 60% ao longo do tempo.

A pesquisadora que lidera o estudo, Juliane Fonseca, doutora em matemática pela Universidade do Porto e pós-doutoranda do Centro de Integração de Dados e Conhecimentos para a Saúde (Cidacs/Fiocruz Bahia), afirma que nos estados que apenas mantiveram as medidas iniciais houve melhor adesão e houve diminuição da taxa de transmissão maior do que aqueles que em algum ponto flexibilizou e retornou. Mas os melhores resultados foram observados nos estados que intensificaram e, somados a isso,

adotaram medidas ainda mais importantes nas capitais, a exemplo de *lockdown*.

Outro achado importante é que as medidas na capital afetam o interior dos estados e a diminuição de casos na capital reflete no interior, com intervalo médio de 10 dias na maioria dos estados. Uma das questões é que apesar das medidas de restrição do fluxo intermunicipal, como existe na Bahia, com fechamento da rodoviária, ainda existe fluxo da doença entre a capital e o interior. Para todos os padrões de ação dos governos dos estados, a pesquisa mostra que logo nos primeiros dias, a população tem melhor adesão e que ao longo do tempo as pessoas saem mais de suas casas.

FIGURA 7- Distribuição dos óbitos por dados de notificação com causa COVID-19.



O Ministério da Saúde registrou, em 04/07, o total de 876.359 pessoas curadas do coronavírus em todo o país. O número é superior à quantidade de casos ativos (636.380), que são pacientes em acompanhamento médico. O registro de pessoas curadas já representa mais da metade do total de casos acumulados (55,6%). As informações foram atualizadas e enviadas pelas Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde.

Em relação aos óbitos, até 05/07 o Brasil tem no acumulado, 65.487 mortes por coronavírus. Nas últimas 24 horas, foram registradas 602 mortes nos sistemas oficiais de informação. Do total, 514 óbitos foram confirmados nos últimos três dias e outros 3.986 seguem em investigação.

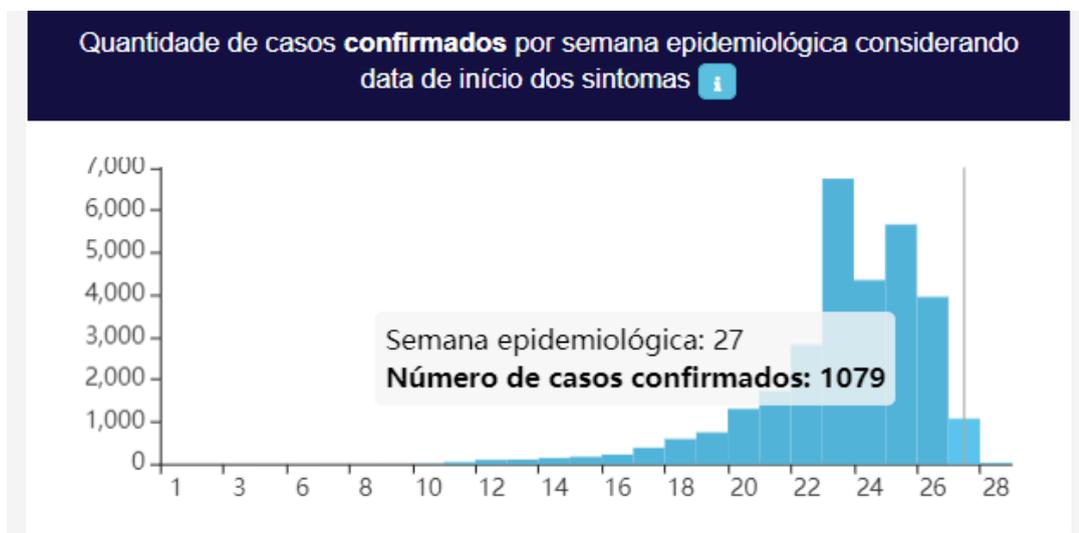
CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO NO ESTADO DE GOIÁS

A Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (SES-GO) informou que na data de 05/07 havia 28.526 casos de doença pelo coronavírus no território goiano. Destes, 621 óbitos foram confirmados. No Estado, há 69.731 casos suspeitos em investigação. Outros 32.663 já foram descartados.

Além dos 621 óbitos confirmados de COVID-19 em Goiás até o momento, outros 49 óbitos suspeitos ainda estão em investigação. Já foram descartadas 491 mortes suspeitas nos municípios goianos.

A semana epidemiológica 27 (28/06/2020 a 04/07/2020) registrou 1.079 casos confirmados da doença, enquanto a semana epidemiológica anterior registrou 3.954 casos confirmados da doença, desta forma houve redução no número de casos em relação aos casos da semana epidemiológica 26 conforme Figura 8 abaixo.

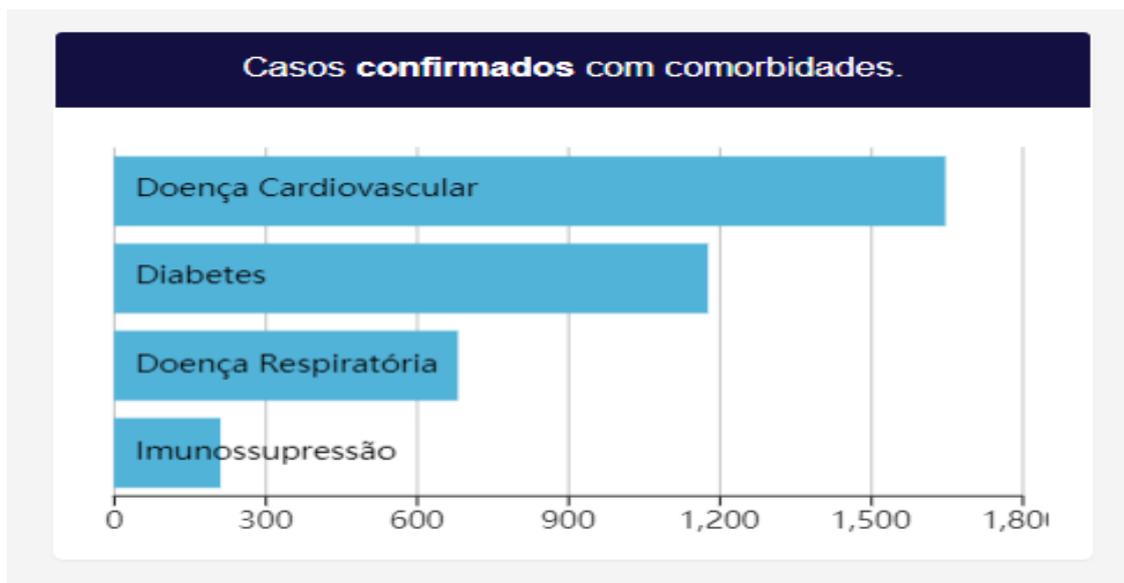
FIGURA 08 - Total de casos confirmados, por semana epidemiológica no Estado de Goiás.



Fonte: <http://covid19.saude.go.gov.br/>

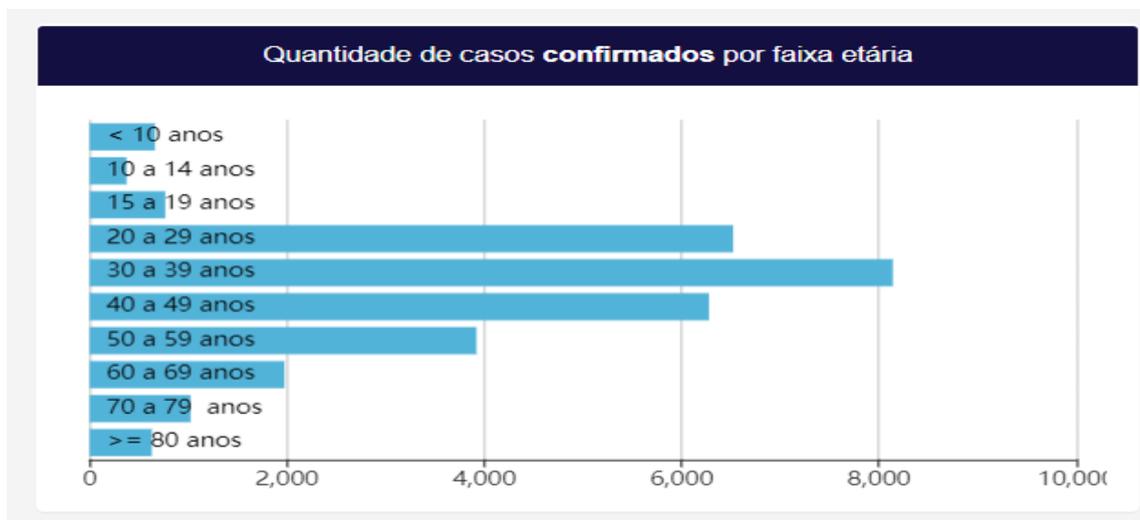
Dentre os 28.526 casos confirmados, 3.720 (13,04%) apresentavam comorbidades, sendo 1.649 (5,78%) casos com doença cardiovascular, 1.178 (4,12%) casos com diabetes, 682 (2,39%) casos com doença respiratória, e 211 (0,73%) casos são imunocomprometidos (Figura 09).

FIGURA 09 - Total de casos confirmados, com comorbidades no Estado de Goiás.



Fonte: <http://covid19.saude.go.gov.br/>

FIGURA 10 - Quantidade de casos confirmados por faixa etária no Estado de Goiás.

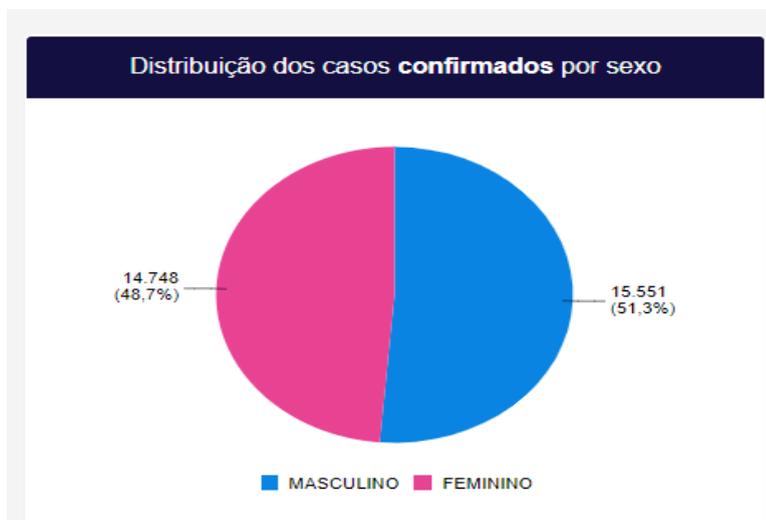


Fonte: <http://covid19.saude.go.gov.br/>

Na avaliação entre faixa etária nos casos confirmados de COVID-19, observa-se um maior número de casos na faixa etária de 30 a 39 anos com 8.142 casos, outros 6.278 casos na faixa etária de 40 a 49 anos e 6.522 casos na faixa etária de 20 a 29 anos. Já a faixa etária com menor registro em número de casos está situada na faixa etária de 10 a 14 anos com 375 (Figura 10).

Quanto à avaliação da distribuição dos casos confirmados por sexo, observa-se uma maior ocorrência no feminino com 15.551 (51,31%) e 14.748 (48,7%) casos no sexo masculino conforme demonstra a Figura 11 abaixo.

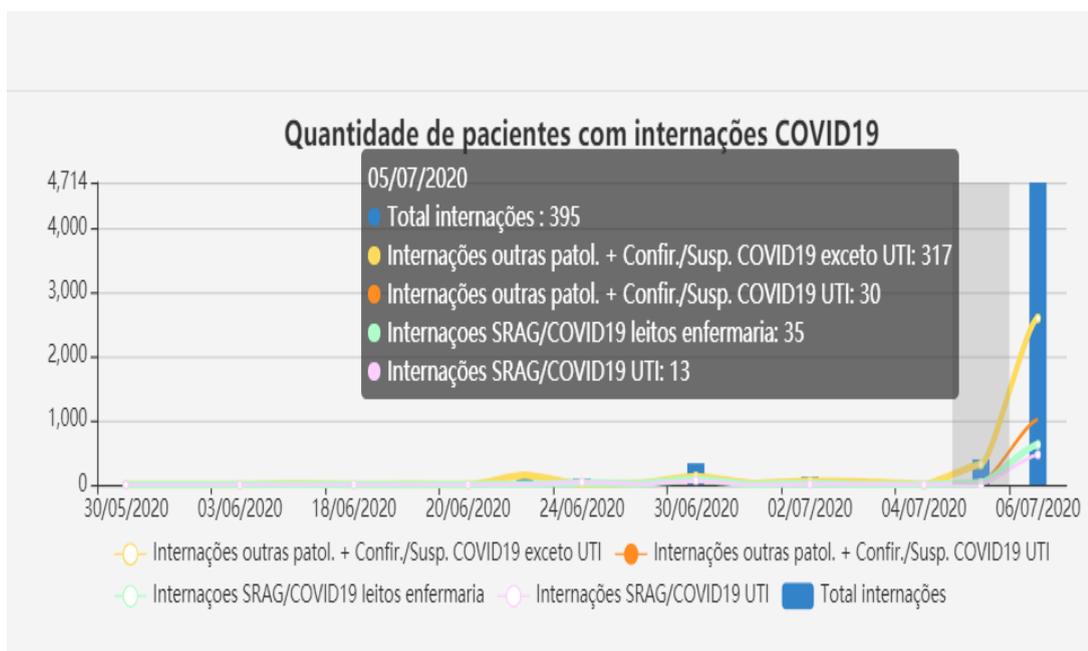
FIGURA 11 - Distribuição dos casos confirmados por sexo no Estado de Goiás.



Fonte: <http://covid19.saude.go.gov.br/>

Quando avaliadas as internações no estado de Goiás, através do painel de leitos disponibilizado pela SES Goiás, observa-se que, na data de 05/07/2020, 395 pacientes foram hospitalizados. Destes, 317 pacientes encontram-se internados em leitos clínicos de enfermarias, outros 30 foram internados em leitos de UTI.

FIGURA 12 - Quantidade de internações hospitalares por COVID-19 em Goiás.



Fonte: <http://covid19.saude.go.gov.br/>

FIGURA 13 - Distribuição dos leitos nos hospitais sob gestão do Estado de Goiás.



CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO EM TRINDADE

A Prefeitura de Trindade registrou, até a data de 05/07/2020, 317 casos confirmados da COVID-19 (Figura 14). O GOE destaca que entre os casos confirmados de coronavírus, 215 casos (67,82%) já se encontram curados.

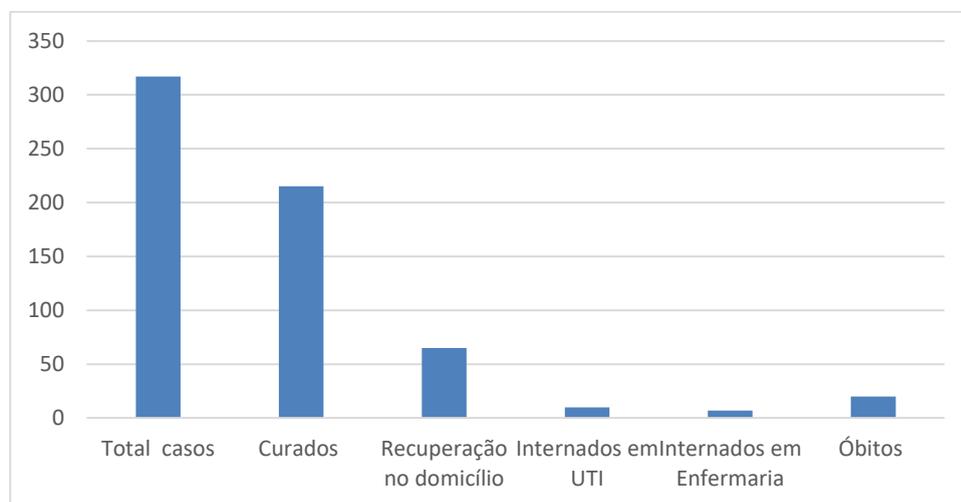
FIGURA 14 - Boletim Epidemiológico Coronavírus Trindade.



Fonte: GOE Trindade em 05/07/2020.

No momento 65 casos (20,50 %), dos diagnosticados, estão em recuperação em isolamento domiciliar e seguem em acompanhamento e monitoramento através das equipes da Secretaria Municipal de Saúde e outros 17 casos seguem internados, sendo 10 casos em UTIs e outros 07 casos internados em leitos clínicos de enfermaria. Até o momento foram registrados 20 óbitos por residência tendo como causa a COVID-19 em Trindade (Gráfico 1).

Gráfico 1 - Situação dos Casos Acumulados de COVID-19 em Trindade.



Fonte : GOE- Trindade em 05/07/2020.

Indicadores Municipais de Trindade.

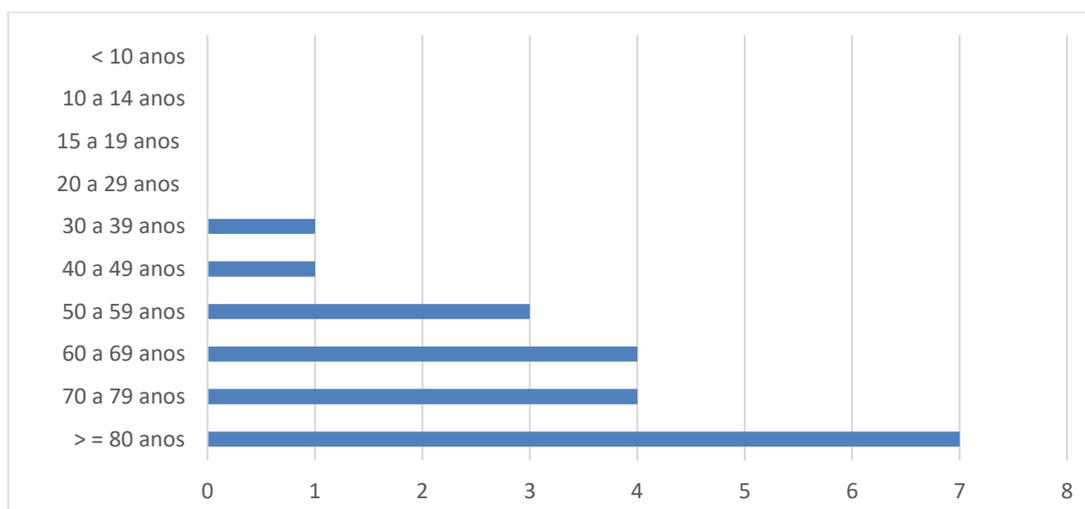
Na avaliação da evolução entre os indicadores municipais, observa-se que, apesar do avanço dos casos, o percentual de cura é de 67,82 % entre os diagnosticados. Ressalta-se também que quando avaliado o percentual de pacientes em tratamento domiciliar, apenas entre os casos ativos (82 casos), esse percentual sobe para 79,26 %, ou seja, de casos que não necessitaram de internação em hospitais.

Até o momento foram registrados 20 óbitos em Trindade, com causa informada COVID-19. De acordo com dados do GOE, observa-se que entre os óbitos, 10 casos foram do sexo masculino e 10 óbitos foram do sexo feminino. A média de idade entre os óbitos é de 69,5 anos e observa-se a maior ocorrência na faixa etária, com 07 óbitos, acima de 80 anos (40%); outros 04 óbitos (20%), na faixa etária entre 70 e 79 anos e 04 óbitos (20%), na faixa etária de 60 a 69 anos. Estes óbitos, de acordo com a faixa etária, não podem ser considerados óbitos prematuros.

Quando avaliada a existência de doenças crônicas entre os 20 óbitos, 90% dos pacientes apresentavam doenças crônicas associadas, sendo que 12 casos (60%) apresentavam hipertensão arterial sistêmica e 08 casos apresentavam diabetes (40%). É importante destacar que destes 20 óbitos, 08 óbitos (40%) apresentavam mais de uma comorbidade associada dentre elas: hipertensão arterial sistêmica, diabetes, doença cardiovascular, obesidade, asma e doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC).

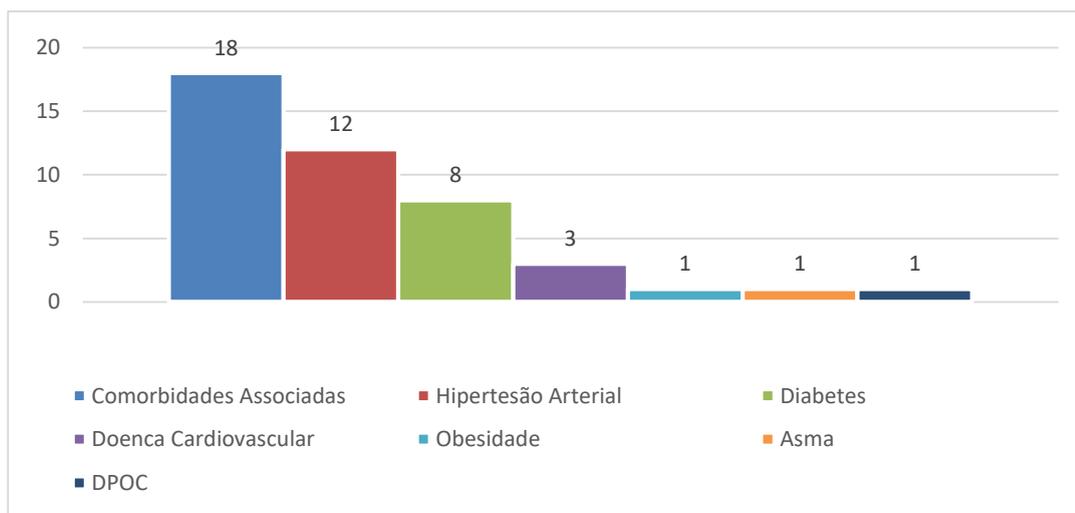
Quanto aos meses de ocorrência, 03 óbitos (15%) ocorreram no mês de maio/2020; 13 óbitos (65%) no mês de junho/2020 e 04 óbitos (20%) no mês de julho/2020.

Gráfico 2 – Faixa etária dos óbitos por COVID-19 em Trindade.



Fonte : GOE - Trindade em 05/07/2020.

Gráfico 3 – Comorbidades associadas nos casos de óbitos por COVID-19 em Trindade.



Fonte : GOE - Trindade em 05/07/2020.

Desta forma, o cenário epidemiológico da COVID-19 em Trindade, com população de 127.599 habitantes (IBGE), registra coeficiente de incidência de casos de 248,43% para cada 100.000 habitantes. Quando associado esse dado ao cenário epidemiológico, a cidade se apresenta com coeficiente muito alto para o fator extrínseco (incidência de COVID-19), conforme matriz de risco adaptada do Ministério da Saúde (Figura 15) e ainda possui, neste momento, baixa vulnerabilidade – fator intrínseco (proporção de leitos de UTI ocupados com casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave – SRAG), visto que a taxa de ocupação de pacientes em leitos de UTIs, vinculadas ao SUS ou privadas, registram 10 casos (12,19%) entre os diagnosticados até o momento. Indicando, conforme análise, um baixo risco para o colapso do sistema de saúde local (Quadro 1).

Quadro 1 - Avaliação de risco frente ao cenário epidemiológico em Trindade.

Avaliação de Risco	Índice	Avaliação
Incidência-fator extrínseco	248,43%	Incidência Muito Alta
Proporção de leitos de UTI ocupados	12,19 %	Vulnerabilidade Mínima
Prevalência COVID- 19	64,26 %	Situação moderada

FIGURA 15. Matriz de Risco Adaptada Ministério da Saúde (MS).

AMEAÇA⁴ (Fator extrínseco) Incidência de COVID-19 por 1.000.000	MUITO ALTA ≥ 80%	Risco baixo (DSS básico)	Risco moderado (DSS intermediário)	Risco alto (DSS avançado)	Risco muito alto (DSA)	Risco muito alto (DSA)
	ALTO 60% a 80%	Risco baixo (DSS básico)	Risco moderado (DSS intermediário)	Risco alto (DSS avançado)	Risco muito alto (DSA)	Risco muito alto (DSA)
	MÉDIO 40% a 60%	Risco baixo (DSS básico)	Risco moderado (DSS intermediário)	Risco alto (DSS avançado)	Risco alto (DSS avançado)	Risco muito alto (DSA)
	BAIXO 20% a 40%	Risco baixo (DSS básico)	Risco baixo (DSS básico)	Risco moderado (DSS intermediário)	Risco alto (DSS avançado)	Risco alto (DSS avançado)
	MUITO BAIXA ≤ 20%	Risco baixo (DSS básico)	Risco baixo (DSS básico)	Risco moderado (DSS intermediário)	Risco alto (DSS avançado)	Risco alto (DSS avançado)
		MÍNIMA ATÉ 20%	PEQUENA 20% a 40%	MODERADA 30% a 69%	GRANDE 70% a 94%	ELEVADA 95% ou mais
VULNERABILIDADE (Fator intrínseco) Proporção (%) de leitos de UTI ocupados por casos de SRAG						

Testagem para COVID no município de Trindade

Até a data de 05/07/ 2020, 791 casos já foram testados para COVID-19 em Trindade e destes, 399 casos (50,44%) foram negativos e 317 casos confirmados (40,07%). No momento, 75 amostras aguardam liberação de resultado de exames.

GABINETE DE OPERAÇÕES DE EMERGÊNCIA COVID-19 em TRINDADE, aos 05 dias do mês de julho de 2020.

ANEXO I - PROTOCOLOS PARA FUNCIONAMENTO DE ATIVIDADES ECONÔMICAS DURANTE A PANDEMIA DE COVID19 EM GOIÁS

Superintendência de Vigilância em Saúde/Gerência de Vigilância Sanitária de Produtos e Serviços de Saúde/ Coordenação Estadual de Segurança do Paciente e Controle de Infecção em Serviços de Saúde.

Emitida em: 19/04/2020

Revisada em: 30/06/2020

PROTOCOLO GERAL PARA TODAS AS ATIVIDADES ECONÔMICAS EM FUNCIONAMENTO

Seguem, abaixo, as medidas de prevenção e controle de ambientes e pessoas que têm por finalidade evitar a contaminação e propagação do novo coronavírus durante o funcionamento das atividades econômicas dos estabelecimentos relacionados:

- Deverá ser controlada a entrada de clientes por loja/estabelecimento, estabelecendo, no máximo, 1 cliente para cada 12 metros quadrados de área de venda, para contabilizar a lotação máxima;
- Evitar aglomerações, principalmente nos ambientes fechados; manter distância mínima de 2 metros (raio de 2 metros) entre trabalhadores e entre usuários. Se os trabalhadores e clientes estiverem usando máscara, a distância poderá ser de 1 metro;
- Adotar, para trabalhos administrativos e outros, quando possível, trabalho remoto, sistemas de escalas, revezamento de turnos e alterações de jornadas de trabalho, para reduzir fluxos, contatos e aglomerações de trabalhadores, consumidores e usuários;
- Trabalhadores das atividades em funcionamento devem ser monitorados diariamente quanto aos sintomas gripais, com aferição de temperatura;
 - Intensificar a limpeza das superfícies dos ambientes, com detergente neutro (quando o material da superfície permitir), seguida de desinfecção com álcool 70% ou solução de água sanitária a 0,5%, ou outro desinfetante compatível e recomendado pelo Ministério da Saúde, a depender do tipo de material;
- Desinfetar com álcool a 70%, friccionando por cerca de 30 segundos, várias vezes ao dia, as superfícies dos locais frequentemente tocados, como maçanetas, interruptores, janelas,

telefone, teclado do computador, controle remoto, máquinas acionadas por toque manual, elevadores, entre outros;

- Disponibilizar locais para a lavagem adequada das mãos: pia, água, sabão líquido, papel toalha e seu suporte e lixeiras com tampa e acionamento por pedal. O sabão em barra não é indicado, pois pode acumular bactérias e vírus, com o uso coletivo. O recomendado é o uso de sabonete líquido;
- Disponibilizar preparações alcoólicas a 70% para higienização das mãos, principalmente nos pontos de maior circulação de trabalhadores e usuários (entrada e saída dos estabelecimentos, recepção, balcões, saída de vestiários, corredores de acessos às linhas de produção, refeitórios, áreas de vendas, etc.);
- Manter os banheiros limpos e abastecidos com papel higiênico. Os lavatórios de mãos devem estar sempre abastecidos com sabonete líquido, papel toalha e lixeiras. É indicado que, pelo menos uma vez a cada período do dia, após a limpeza com água e sabão, o banheiro seja desinfetado com hipoclorito de sódio a 0,5% (espalhar o produto e deixar por 10 minutos, procedendo ao enxague e a secagem imediata). Se optarem por outro produto desinfetante, este deverá estar autorizado pelo Ministério da Saúde;
- É obrigatório que todos os trabalhadores e clientes façam uso de proteção facial (máscara de tecido ou descartável, preferencialmente), exceto para serviços que exijam EPIs específicos, segundo protocolos de boas práticas;
- Manter os ambientes arejados por ventilação natural (portas e janelas abertas) sempre que possível; se for necessário usar sistema climatizado, manter limpos os componentes do sistema de climatização (bandejas, serpentinas, umidificadores, ventiladores e dutos), de forma a evitar a difusão ou multiplicação de agentes nocivos à saúde humana e manter a qualidade interna do ar;
- Os estabelecimentos que disponham de refeitórios para funcionários deverão manter afastamento mínimo de 2 metros entre mesas e cadeiras individuais; não utilizar serviço de autoatendimento, para evitar o compartilhamento de utensílios, como colheres e pegadores, sendo, portanto, orientados a estabelecer funcionários específicos que sirvam a refeição, ou utilizar fornecimento de marmitas. Disponibilizar locais para a lavagem adequada das mãos: pia, água, sabão líquido, papel toalha e seu suporte e lixeiras com tampa e acionamento por pedal;
- Evitar reuniões e dar preferência às videoconferências;
- Fornecer materiais e equipamentos suficientes para que não seja necessário o compartilhamento, por exemplo, de telefones, fones, teclados, mouses, canetas, entre outros;

- Se necessitar compartilhar algum objeto, material e equipamento, deverá assegurar-se sua desinfecção, podendo ser desinfetados com álcool a 70%, friccionando por cerca de 30 segundos as superfícies, ou outro desinfetante com ação compatível e recomendado pelo Ministério da Saúde, a depender do tipo de material;
- Disponibilizar dispositivos de descarte adequado (preferencialmente, lixeira com tampa e acionamento a pedal);
- Estimular o uso de recipientes individuais para o consumo de água, evitando o contato direto da boca com as torneiras dos bebedouros. Cuidado especial deve ser tomado com as garrafas de água, evitando-se o contato de seu bocal, que, frequentemente, é levado à boca, com as torneiras de bebedouros de pressão, bombas e bebedouros de galões de água mineral;
- Adotar o trabalho remoto, se possível, ou isolamento domiciliar, para os profissionais com 60 (sessenta) ou mais anos de idade, profissionais com histórico de doenças cardíacas, pneumopatias graves ou descompensados (dependentes de oxigênio, portadores de asma moderada/grave, DPOC), imunodeprimidos, doenças renais, diabéticos, gestantes, enquanto durar a pandemia;
 - Garantir que as políticas de licença médica sejam flexíveis e consistentes com as diretrizes de saúde pública e que os funcionários estejam cientes dessas políticas; Protocolo 1 Supermercados e congêneres - Estes estabelecimentos deverão funcionar seguindo as normas contidas no Protocolo Geral, acrescido:
 - Estabelecer fluxos de atendimento ao público, permitindo apenas um cliente por carrinho, e a quantidade máxima de clientes permitida é de 1 cliente por 12 metros quadrados de área, garantindo que não haja aglomerações excessivas.
 - Não oferecer produto para degustação;
 - Ofertar os produtos previamente embalados em embalagens plásticas, sempre que possível, com a finalidade de proteger os produtos do contato direto com as pessoas;
 - Os produtos não devem ser apoiados em pisos ou locais não higienizados;
 - Priorizar o recebimento/pagamento por métodos eletrônicos (cartão), permitindo distância entre feirante/cliente, a fim de evitar contato direto. Quando o recebimento for em dinheiro, realizar a higiene das mãos após cada recebimento;
 - As máquinas de cartão devem ser higienizadas com álcool a 70% após cada uso. Recomenda-se envolver as máquinas com plástico, para facilitar a higienização; disponibilizar álcool a 70% nos caixas, para possibilitar a higienização das mãos dos clientes após manipulação das máquinas de cartão.

PROTOCOLO 2 - HOTÉIS E CONGÊNERES

Estas atividades deverão seguir criteriosamente as normas contidas no Protocolo Geral, sendo limitada a ocupação em 65% do número total de hóspedes, acrescido:

- Os colaboradores e clientes deverão cumprir integralmente as medidas de precauções e proteção recomendadas;
- Os hóspedes devem se alimentar, preferencialmente, nos quartos. Evitar usar os salões dos restaurantes de hotéis para servir refeições. Caso não seja possível, utilizar o protocolo 4 para restaurantes e congêneres;
- Fornecer materiais e equipamentos suficientes para que não seja necessário o seu compartilhamento;
- Evitar aglomerações, principalmente, nos ambientes fechados, manter distância mínima de 2 metros entre funcionários e entre clientes;
- Informar aos hóspedes sobre a não realização de reuniões e eventos coletivos em suas dependências, evitando aglomerações;
- Disponibilizar cartazes informativos sobre as medidas preventivas de contágio da COVID-19 em áreas comuns do estabelecimento;
- As roupas de cama devem ser embaladas em sacos plásticos e transportadas em carrinhos ou equipamentos até a lavanderia. Estes carrinhos devem ser limpos e desinfetados após cada uso;
- Em caso de lavanderia própria, não estocar roupa suja, lavar imediatamente;
- O uniforme dos trabalhadores deve ser lavado na lavanderia do estabelecimento ou serviço terceirizado. Não deve ser levado para a casa do trabalhador.

PROTOCOLO 3 -TRANSPORTE COLETIVO LOCAL, INTERMUNICIPAL E INTERESTADUAL

Para o funcionamento de serviços de transporte, ficam condicionados, além das especificadas no Protocolo Geral, as seguintes normas:

- É obrigatório o uso de máscara de tecido, de preferência de algodão (cotton), por todos os usuários e trabalhadores do transporte coletivo local, intermunicipal e interestadual;
- Que os terminais de transporte coletivo intermunicipal e interestadual não permitam o embarque de pessoas com sintomas gripais, fazendo a triagem dos passageiros antes do embarque;

- Todos os veículos de transporte coletivo, local, intermunicipal ou interestadual deverão manter a ventilação natural dentro do veículo; portanto, não está recomendada a utilização de ar condicionado;
- O transporte de passageiros (coletivo intermunicipal, público ou privado, urbano e rural) não deve exceder à capacidade de passageiros sentados;
- Intensificar a limpeza dos ônibus. Após cada viagem (rota), o ônibus deverá voltar à garagem e ser limpo e desinfetado. Proceder à limpeza com água e sabão neutro, seguida de desinfecção com desinfetante adequado e autorizado pelo Ministério da Saúde. Na área do motorista, o volante, câmbio de marcha, assento e cinto de segurança também deverão ser limpos com água e sabão e, em seguida, desinfetados com álcool 70% ou outro desinfetante adequado e autorizado pelo Ministério da Saúde;
- Serem afixadas em cada veículo recomendações para os usuários do transporte informações como:
 - A obrigatoriedade de uso de proteção facial, como máscara de tecido, de preferência de algodão (cotton);
 - Higienizar as mãos sempre ao deixar o transporte coletivo, na indisponibilidade de pia com água e sabão líquido, utilizar preparação alcoólica a 70% e ao chegar a casa ou ao trabalho;
 - Ao apresentarem sintomas respiratórios (febre, tosse, produção de escarro, dificuldade para respirar, dor de garganta), devem ser orientados a procurar atendimento médico, para avaliação e investigação diagnóstica.

PROTOCOLO 4 - RESTAURANTES E CONGÊNERES

Os estabelecimentos referentes às atividades de alimentação deverão cumprir, além do protocolo geral, todos os requisitos de Boas Práticas de Manipulação de Alimentos, conforme Resolução RDC nº. 2016/2004, bem como as recomendações abaixo:

- Os restaurantes, no período em que estiverem autorizados a funcionar, deverão observar a lotação máxima de 50% de sua capacidade de acomodação;
- Antes da abertura do estabelecimento, deverá ser avaliada a necessidade de limpeza do sistema de exaustão e de todos os equipamentos, utensílios, superfícies e instalações. Os trabalhadores devem ser orientados quanto às medidas de precauções e controle que serão adotadas;
- Os estabelecimentos devem limitar e programar/agendar o atendimento do seu público, de

maneira a organizar o atendimento baseado, por exemplo, em reservas de assentos, para evitar aglomerações no local;

- Para viabilizar o distanciamento entre os clientes no salão, podem ser removidas algumas mesas ou somente algumas de suas cadeiras, mantendo a distância de, no mínimo, 2 metros entre as mesas. Na impossibilidade de inutilização de mesas e cadeiras, pode ser colocado um alerta ao cliente informando para não usar a mesa e cadeiras ao lado;
- Considerando-se que alguns grupos de pessoas já possam ter convivência fora do restaurante, podem sentar-se juntos, desde que haja o distanciamento mínimo de 2 metros da mesa de outros clientes (desconhecidos);
- Devem ser afixados em locais visíveis cartazes ou placas de aviso aos usuários, orientando quanto à higienização das mãos com água e sabão ou preparação alcoólica a 70% e também quanto à importância de não conversarem enquanto se servem;
- Disponibilizar dispensadores de parede, de mesa ou similares abastecidos com preparação alcoólica a 70%, em locais estratégicos, para uso dos clientes durante permanência no estabelecimento;
- Dar preferência para atendimento *à la carte*, mas, se utilizar o autoserviço, atendimento tipo *self service*), deve-se estabelecer funcionários específicos para servir os clientes, mantendo o máximo de distanciamento possível, para evitar o compartilhamento de utensílios como colheres e pegadores entre os clientes.
- Disponibilizar aos clientes talheres devidamente embrulhados ou talheres descartáveis;
- Disponibilizar temperos e condimentos em sachês ou em porções individualizadas, diretamente da cozinha, a cada cliente;
- Adequação para uso de cardápios que não necessitem de manuseio ou cardápios que possam ser higienizados (*menu board*, cardápio digital com QR code, cardápio plástico de reutilização ou de papel descartável). Se reutilizável, realizar a higienização com álcool a 70% a cada troca de cliente;
- As mesas e cadeiras devem ser higienizadas com álcool a 70%, friccionando por cerca de 30 segundos, ou outro desinfetante compatível, após cada uso e troca de cliente;
- Manter os ambientes arejados por ventilação natural (portas e janelas abertas), preferencialmente, manter mesas e cadeiras ao ar livre, sempre que possível;
- É obrigatório que todos os trabalhadores e clientes façam uso de máscaras, principalmente, os trabalhadores. Na manipulação dos alimentos e no contato com clientes ou prestadores de serviço, a máscara deverá ser usada durante todo tempo de trabalho. Poderá ser utilizada proteção facial adicional, tipo visor, *face shield*, protegendo o trabalhador e funcionando como

protetor salivar na manipulação dos alimentos;

- O estabelecimento deverá disponibilizar a proteção facial para seus colaboradores;
- Recomenda-se realizar marcações no piso nos locais onde são formadas filas, como nos balcões de atendimento e nos caixas de pagamento, com distanciamento mínimo de 1 metro, para orientar o posicionamento dos clientes. Todos deverão utilizar mascar neste momento;
- Intensificar a frequência da higienização dos sanitários de uso dos colaboradores e clientes (pias, peças sanitárias, válvula de descarga, torneiras, suporte de papel higiênico/papel toalha e secador de mãos), equipamentos, utensílios, superfícies em que há maior frequência de contato, como fechaduras, maçanetas das portas, interruptores, corrimãos, carrinhos, lixeiras, dispensadores de sabonete líquido e preparação alcoólica a 70%, piso, paredes e portas, dentre outros;
- Disponibilizar dispositivos de descarte adequado (preferencialmente, lixeira com tampa e acionamento a pedal);
- Os colaboradores deverão lavar e trocar os uniformes diariamente e levá-los ao local de trabalho protegidos em saco plástico ou outra proteção adequada. Usá-los somente nas dependências da empresa, observando as indicações das autoridades da saúde e sanitárias;
- Em caso de troco em dinheiro, recomenda-se que a devolução seja feita em saco plástico, para não haver contato do dinheiro com as mãos;
- Quando realizar serviço de entrega, o produto deve ser acondicionado em embalagens duplas, para que o cliente, no momento da entrega, possa fazer a retirada do produto de dentro da primeira embalagem;
- As embalagens de transporte (têrmicas popularmente conhecidas como *bags*) nunca devem ser colocadas diretamente no chão em nenhum momento, devido aos riscos de contaminação. Os serviços de alimentação com entregas por sistema de Delivery deverão cumprir todos os requisitos de Boas Práticas de Manipulação de Alimentos, conforme Resolução RDC nº. 2016/2004,
- Entregadores e funcionários do caixa devem ser orientados a evitar falar excessivamente, rir, tocar nos olhos, nariz e boca durante atendimento/entrega.

PROTOCOLO 5- INDÚSTRIAS DE ABATE E PROCESSAMENTO DE CARNES E

DERIVADOS DESTINADOS A CONSUMO HUMANO E LATICÍNIOS

Deverão seguir rigorosamente a Portaria Conjunta Interministerial nº 19, de 18 de junho de 2020, do Ministério da Saúde, da Agricultura e Pecuária, Ministério da Economia. Disponível em (<http://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-conjunta-n-19-de-18-de-junho-de-2020-262407973>).

PROTOCOLO 6 - SERVIÇOS DE TELEATENDIMENTO E CALL CENTERS

Para o funcionamento de empresas de teleatendimento e call centers é obrigatório o seguimento do Protocolo Geral, acrescido do item abaixo:

- Disponibilizar equipamentos de uso individual, como mouses, fones de ouvido, teclados e outros materiais de escritório. Caso haja necessidade de compartilhamento, realizar a higienização com álcool a 70% ou outro desinfetante compatível a cada troca e, se possível, adotar trabalho remoto domiciliar.

PROTOCOLO 7 - SALÕES DE BELEZA E CONGÊNERES

Para estes estabelecimentos, as normas que deverão ser seguidas para funcionamento estão contidas no Protocolo Geral, acrescidas dos itens abaixo:

- Uso de jaleco ou avental pelo trabalhador, devido ao contato próximo com os clientes, bem como luvas, que deverão ser trocadas a cada cliente. Se o jaleco não for descartável, ele deverá ser lavado separadamente, com água e sabão, e, depois, solução de hipoclorito de sódio e água (diluir 250 ml de água sanitária/litro de água, por 10 minutos). A diluição de água sanitária deve ser usada imediatamente após a diluição, pois a solução é desativada pela luz;
 - Atender apenas com hora marcada, para evitar a aglomeração de pessoas nas recepções;
- ATENÇÃO:** o uso de máscaras e protetores faciais por indivíduos saudáveis está sendo recomendado para proteger as outras pessoas de seu contato próximo, evitando a disseminação de gotículas em ambientes coletivos. Não devem ser utilizados como medida isolada de prevenção individual, sendo a higienização das mãos e a etiqueta respiratória as medidas de maior efetividade, que combinadas, devem diminuir, de forma mais eficaz, a transmissão do novo coronavírus de pessoa a pessoa.