



**JUSTIÇA FEDERAL
SEÇÃO JUDICIÁRIA DE ALAGOAS**

NOTA TÉCNICA

Nº 01/2020

SEÇÃO DE SAÚDE

**ASSUNTO: PLANO DE RETOMADA DAS ATIVIDADES PRESENCIAIS NO
PODER JUDICIÁRIO**
Agosto/2020

SUMÁRIO EXECUTIVO

A presente Nota Técnica compila dados atualizados da situação epidemiológica do estado de Alagoas referente à pandemia pelo SARS-CoV-2, com o intuito de contribuir para a tomada de decisões administrativas. Além disso, estabelece recomendações oriundas de discussões conjuntas dos médicos da Justiça Federal da 5ª região, visando acompanhar o processo de retorno gradual e seguro às atividades presenciais nas unidades das Seções Judiciárias.

ÍNDICE

- 1. ELEMENTOS TÉCNICOS PARA O PLANEJAMENTO DO RETORNO
ÀS ATIVIDADES PRESENCIAIS**
- 2. RECOMENDAÇÕES**
 - 2.1. Recomendações e definição sobre grupos de risco
 - 2.2. Recomendações sobre distanciamento social
 - 2.3. Recomendações sobre sanitização de ambientes
 - 2.4. Recomendações sobre higiene/proteção pessoal
 - 2.5. Recomendações para salas de audiência
 - 2.6. Recomendações para serviços de saúde e setor de perícias
 - 2.7. Recomendações para serviços de transporte

2.8.Recomendações para oficiais de justiça

2.9.Recomendações para diminuir o impacto da pandemia na saúde mental do corpo funcional da JFAL

3. TESTES SOROLÓGICOS PARA COVID-19

4. CONCLUSÃO

5. REFERÊNCIAS

1. ELEMENTOS TÉCNICOS PARA O PLANEJAMENTO DO RETORNO ÀS ATIVIDADES PRESENCIAIS

Recomenda-se início da retomada das atividades presenciais condicionada a:

- Situação epidemiológica favorável no Estado de Alagoas (curvas de novos casos e transmissibilidade já " achatadas " e com tendência de queda por período de pelo menos 14 dias);
- Capacidade de atendimento da rede hospitalar local (taxa de ocupação de leitos de UTI);
- Preparo adequado do ambiente laboral às recomendações de prevenção ao COVID-19;
- Disponibilidade de equipamentos de proteção individual e coletiva.

2. RECOMENDAÇÕES

2.1.Recomendações e definição sobre grupos de risco

Existem grupos que sabidamente estão associados a um risco maior de formas graves de COVID19. Estão incluídos nestes grupos:

- Maiores de 60 anos
- Portadores de doença renal crônica (ClCr < 60 ml/min./1,73 m2)
- Portadores de doença pulmonar obstrutiva crônica
- Imunodeficientes (imunodeficiências primárias e secundárias, uso crônico de corticosteróides ou outros imunossupressores)
- Anemia falciforme e talassemia
- Obesos (IMC>30)
- Portadores de doença cardíaca grave
- Diabetes tipo I e II
- Asma moderada a severa
- Doença cerebrovascular
- Hipertensão arterial sistêmica
- Gravidez
- Portadores de doença hepática
- Tabagistas
- Portadores de neoplasia em tratamento

Pessoas que apresentem condições de saúde associadas aos grupos de risco deverão enviar à seção de saúde atestado médico preenchido pelo médico assistente especificando em qual condição se enquadra.

Os servidores e magistrados pertencentes a esses grupos deverão permanecer em trabalho remoto na primeira fase de retorno ao trabalho presencial. Caso seja indispensável a presença de servidor ou magistrado pertencente ao grupo de risco no trabalho presencial, deve ser priorizado trabalho interno, sem contato com público externo, em local reservado.

2.2.Recomendações sobre distanciamento social

Objetivo: reduzir a aproximação e o contato entre as pessoas. Emitimos as seguintes sugestões:

- Retomada da atividade presencial de forma gradual. Em primeiro momento sugere-se retorno de até 30% da força de trabalho. O aumento gradativo deste percentual ficará condicionado ao monitoramento pelo setor de saúde local, associado a evidências de maior controle da pandemia, a partir de dados epidemiológicos dos estados de cada seção judiciária e orientações das autoridades locais.
- Dispensar uso de catracas nos acessos de entrada e saída das instalações da Seção Judiciária de Alagoas.
- Reorganizar todas as estações de trabalho, de modo que as mesmas mantenham uma distância mínima de 1,5m ou, quando inviável, que algumas sejam desativadas, com sinalização indicativa, de modo a manter o distanciamento entre os profissionais.
- Definir a capacidade máxima de ocupação por pessoas simultaneamente em cada ambiente (1 pessoa a cada 4m²). Colocar sinal indicativo de número máximo de pessoas permitido para garantir o distanciamento social nos ambientes. Exemplo: considerando 32 m de área livre para circulação e permanência de pessoas, tem-se: 32m dividido por 4m = 8 pessoas no máximo no local ao mesmo tempo.
- Realizar marcações de distanciamento no piso dos locais de atendimento ao público, frentes de elevadores e nas portarias, com no mínimo 1,5m de distância entre os pontos, utilizando adesivo, fita gomada ou fita colorida. Os profissionais da segurança deverão orientar os usuários a manter distanciamento social nos espaços de espera de atendimento e demais áreas de circulação dos prédios.
- Retirar ou sinalizar desativação de bancos com muitos assentos ou mesas próximas para evitar aglomeração.
- Definição do fluxo de circulação interna (corredores de sentido único para coordenar os fluxos de entrada e de saída), demarcando o local de entrada e saída de forma visual e inteligível e que garanta o distanciamento necessário entre as pessoas.
- Colocar anteparo físico (placas de vidros, acrílicas ou janelas) nos locais de atendimento ao público e balcão das portarias, visando proteção contra respingos com secreções respiratórias de outras pessoas.
- Retirar todos os objetos desnecessários de cima das mesas e balcões (material de escritório) e efetuar a guarda em gavetas ou armários para evitar possível contaminação cruzada.
- Reduzir o tempo do horário das refeições nos refeitórios e aumentar o espaço entre as mesas.

- Os trabalhadores terceirizados devem ter trocas de turno e intervalos de trabalho organizados de modo a reduzir o número de trabalhadores, simultaneamente, em ambientes fechados como vestiários, refeitórios e espaços de recreação ou descanso. Os usuários destes ambientes devem ser orientados a manter distância mínima de 1,5m entre eles e a realização dos procedimentos de limpeza e desinfecção, nestes locais, deve ser intensificada.
- Utilização de Termômetro Digital Infravermelho para aferir a temperatura de todas as pessoas que forem adentrar nos prédios (pessoas com temperatura igual ou superior a 37,5°C devem ser impedidas de entrar na instituição e ter sua perícia/audiência remarcada).
- Instituir o uso obrigatório de álcool 70% para limpeza das mãos pelo público, ao entrar e sair da Seção Judiciária, devendo ficar disponibilizado em pontos estratégicos de fácil acesso.
- Recomendar o uso obrigatório de máscaras faciais por todos aqueles que transitem nas instalações da Seção Judiciária, orientando para sua correta utilização, troca e higienização.
- Substituição de reuniões e atendimentos (orientativos e de triagem) presenciais por atendimento telefônico ou comunicações virtuais sempre que possível.
- Priorizar atendimento ao público por hora marcada a fim de evitar aglomerações e facilitar distribuição do fluxo de pessoas. Realizar atendimento de maneira individualizada, restringindo, sempre que possível, a presença de acompanhantes.
- Visando reduzir a aglomeração, as perícias devem ser marcadas com intervalos de 30 minutos entre uma e outra.
- Não será permitido o ingresso de crianças, a não ser que sejam periciandas. O número de acompanhantes será limitado a 1 por pessoa, permitido apenas em casos justificados (idosos, crianças, deficientes físicos, deficientes mentais entre outros).
- Para atendimento de pessoas dos grupos de risco, conforme autodeclaração, estabelecer horários ou setores exclusivos de atendimento; conferir atendimento preferencial, garantindo fluxo ágil para que permaneçam o mínimo possível no estabelecimento.
- Quanto ao controle do uso dos elevadores, no momento atual, o ideal seria a utilização individual ou por pessoas que coabitam. Não sendo viável, restringir número de usuários por vez, a depender da área do elevador (1 pessoa a cada 4m²).

2.3. Recomendações sobre a sanitização de ambientes:

- Durante o período de funcionamento e sempre no início das atividades, higienizar as superfícies de toque, no mínimo a cada 2 horas, com álcool 70% e/ou preparações antissépticas ou sanitizantes de efeito similar, sob fricção (ex.: terminais de autoatendimento, corrimão de escadas e de acessos, maçanetas, interruptores, botões de elevadores).

- Higienização de pisos, paredes, forro de banheiro, refeitórios, vestiários, etc. no mínimo a cada turno, preferencialmente com hipoclorito de sódio 0,1% (água sanitária).
- Higienização de mesas, cadeiras, teclados, mouses, telefones a cada turno, com álcool 70%.
- Privilegiar a ventilação natural nos locais de trabalho. Garantir que o sistema de climatização de ar não esteja reutilizando o ar e sim que esteja programado para renovação de ar constantemente, atendendo ao Regulamento Técnico do Ministério da Saúde sobre “Qualidade do Ar de Interiores em Ambientes Climatizados”, com redação da Portaria MS n.º 3.523, de 28 de agosto de 1998 e os Padrões Referenciais de Qualidade do Ar Interior em ambientes climatizados artificialmente de uso público e coletivo, com redação dada pela Resolução RE n.º 9, de 16 de janeiro de 2003, da ANVISA - Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Nos locais sem renovação de ar, especialmente com aparelhos do tipo split, é aconselhável manter portas e janelas abertas. Adotar ventilação especializada por pressão negativa em ambientes de assistência médica e odontológica, quando possível.
- Lacrar as torneiras a jato que permitam a ingestão de água diretamente dos bebedouros, de forma que se evite o contato da boca do usuário com o equipamento. Incentivar o uso de copos de uso individual.
- Em refeitórios, dar preferência à utilização de talheres e copos descartáveis e, na impossibilidade, utilizar talheres higienizados e individualizados (sem contato).
- Dotar, sempre que possível, os ambientes com lixeiras com tampa e acionamento por pedal.
- O local de trabalho da pessoa com caso confirmado e das que tiveram contato próximo e prolongado deve ser interditado para desinfecção. Outros ambientes utilizados pelos trabalhadores afastados (caso confirmado e pessoas próximas) devem ser desinfetados: banheiro, copa etc.

2.4. Recomendações sobre higiene/proteção pessoal:

- Pessoas sintomáticas respiratórias devem ser orientadas a não ir para o local de trabalho e entrar em contato por telefone ou e-mail com a unidade de saúde de sua respectiva seção judiciária. Pessoas com sintomas de síndrome gripal, independentemente de terem feito ou não teste laboratorial para COVID-19, devem adotar o isolamento domiciliar por 14 dias e só retornar ao trabalho presencial após autorização do serviço médico.
- Pessoas com contatos domiciliares suspeitos de infecção por coronavírus também devem ser afastados do trabalho e permanecer em quarentena por 14 dias, em trabalho remoto.
- Pessoas que tiveram contato próximo com colega de trabalho suspeito ou confirmado para COVID-19 também devem ser afastadas, seguindo em quarentena por 14 dias, em trabalho remoto, e só retornar ao trabalho presencial

com autorização do serviço médico. São considerados contato próximo: pessoa que teve contato físico direto (por exemplo, apertando as mãos) com a pessoa com caso suspeito ou confirmado; pessoa que tenha tido contato direto desprotegido com secreções infecciosas (por exemplo, gotículas de tosse, contato sem proteção com tecido ou lenços de papel usados e que contenham secreções); pessoa que teve contato frente a frente por 15 minutos ou mais e a uma distância inferior a 1 metro da pessoa com caso suspeito ou confirmado; profissional de saúde ou outra pessoa que cuide diretamente de um caso de COVID-19 sem Equipamento de Proteção Individual (EPI) recomendado, ou com uma possível violação do EPI.

- Prover condições para adequada higienização das mãos: deixar banheiros com fácil acesso (abertos ao público) e com placas sinalizadoras. É importante que os locais disponham de sabonete e água corrente para estimular a correta higienização das mãos e papel toalha para secagem adequada, além de lixeiras com tampa e acionamento por pedal. Nesses locais, recomenda-se fixar cartazes com orientações sobre a adequada higienização das mãos.
- Incentivar vacinação contra gripe (H1N1) visando reduzir casos de adoecimento com os mesmos sintomas da COVID-19.
- Instalar dispensadores com preparações alcoólicas para a higiene das mãos (sob as formas gel a 70%) e papel toalha (para casos de tosse, espirro) nas áreas de maior circulação de pessoas e portarias.
- Fornecimento de máscaras de tecido para magistrados, servidores e estagiários que retornarem ao trabalho presencial.
- Orientar:
 - Para portar o menor número de objetos possíveis consigo durante o expediente do trabalho. Evitar usar adornos pessoais (colares, pulseiras, anéis, relógios, brincos, mais de uma bolsa ou mochila entre outros) e preferir sapatos fechados para trabalhar;
 - Para não cumprimentar pessoas com apertos de mão, abraços, beijos ou outro tipo de contato físico;
 - Evitar compartilhar objetos e material de escritório (canetas, grampeadores, pranchetas, etc.), bem como talheres, copos e pratos ao utilizar a copa;
 - Evitar tocar o rosto, mais especificamente as mucosas da boca, nariz e olhos;
 - Cobrir boca ou nariz quando tossir ou espirrar colocando o cotovelo ou usando lenços de papel descartáveis. Higienizar de imediato as mãos após tossir ou espirrar;
 - Evitar e/ou minimizar a mobilidade de pessoas dentro da instituição, realizando o máximo possível das atividades, internas e externas, por vias remotas (telefone e e-mail);
- Fornecer Equipamentos de Proteção Individual aos profissionais de saúde, conforme protocolos do Ministério da Saúde e Anvisa.

- Graduar o risco de exposição do corpo funcional ao SARS-COV-2 de acordo com a pirâmide de risco ocupacional elaborado pela Occupational Safety and Health Administration - OSHA, que classifica os riscos em: MUITO ALTO, ALTO, MÉDIO e MENOR, conforme tabela abaixo.

Agrupamento	Definição	Profissionais
Risco Muito Alto	Trabalhos com risco de exposição” muito alto” são aqueles com alto potencial de exposição a fontes conhecidas ou suspeitas de COVID-19 durante procedimentos médicos, post-mortem ou laboratoriais específicos.	Profissionais de saúde (por exemplo, médicos, enfermeiros, dentistas, paramédicos, técnicos de emergência médica) realizando procedimentos de geração de aerossóis (por exemplo, intubação, procedimentos de indução de tosse, broncoscopias, alguns procedimentos e exames dentários ou coleta invasiva de amostras) em pacientes conhecidos ou suspeitos de portar o COVID-19. Pessoal de saúde ou de laboratório que coleta ou manipula amostras de pacientes conhecidos ou suspeitos de portar o COVID-19 (por exemplo, manipular culturas de pacientes conhecidos ou suspeitos de portar o COVID-19). Trabalhadores do necrotério realizando autópsias, que geralmente envolvem procedimentos de geração de aerossóis, nos corpos de pessoas que possuem ou suspeitam ter o COVID-19 no momento de sua morte.
Alto Risco	Os trabalhos de alto risco de exposição são aqueles com alto potencial de exposição a fontes conhecidas ou suspeitas de portar o COVID-19.	Equipe de assistência e suporte médico (por exemplo, médicos, enfermeiros e outros funcionários do hospital que precisam entrar no quarto dos pacientes) expostos a pacientes conhecidos ou suspeitos de portar a COVID-19. (Nota: quando esses trabalhadores executam procedimentos de geração de aerossol, seu nível de risco de exposição se torna muito alto.) Trabalhadores de transporte médico (por exemplo, operadores de veículos de ambulância) que transportam pacientes conhecidos ou suspeitos de portar o COVID-19 em veículos fechados. Trabalhadores de necrotérios envolvidos na preparação (por exemplo, para enterro ou cremação) dos corpos de pessoas que se sabe ter ou são suspeitas de portarem o COVID-19 no momento de sua morte.

Risco Médio	Trabalhos de risco de exposição média incluem aqueles que requerem contato frequente e/ou próximo de pessoas que podem estar infectadas com SARS-CoV-2 (a menos de um metro e meio) de distância, mas que não são pacientes suspeitos ou confirmados de COVID-19.	Nas áreas em que há transmissão comunitária em andamento, os trabalhadores dessa categoria podem ter contato com o público em geral (por exemplo, nas escolas, nos ambientes de trabalho com alta densidade populacional e em alguns ambientes de varejo de alto volume).
Risco Menor (atenção)	Os trabalhos com menor risco de exposição (atenção) são aqueles que não requerem contato com pessoas conhecidas como infectadas com SARS-CoV-2, ou suspeitas de estarem infectadas com SARS-CoV-2, nem contato frequente e próximo com o público em geral.	Os trabalhadores desta categoria têm contato profissional mínimo com o público e outros colegas de trabalho.

Segue sugestão de protocolo para proteção ocupacional conforme classificação de risco (OSHA) recomendado pela equipe médica da 5ª região, no que tange o uso dos EPIs nas dependências do TRF5 e Seções Judiciárias. Cabe a cada setor determinar, baseando-se em uma avaliação individualizada, medidas adicionais conforme a disponibilidade de recursos e orientações administrativas locais.

Tipo de Cenário	Público-alvo de Cenário	Risco de Exposição ao SARS-COV-2 (OSHA)*	Recomendação para proteção individual e coletiva
Atendimento ao Público Externo na recepção	Agentes de Segurança Vigilantes Receptionistas	RISCO MÉDIO	- Máscaras de tecido; - Higiene das mãos; - Barreira física de acrílico ou uso de face shield (protetores faciais)

Atendimento ao Público Externo (Varas e Salas de Audiência)	Servidores Magistrados	RISCO MÉDIO	- Máscaras de tecido; - Higiene das mãos; - Barreira física de acrílico ou uso de face shield (protetores faciais)
Instalações Judiciárias e Administrativas dos Tribunais	Magistrados, Servidores e Estagiários (áreas judiciárias e administrativas)	RISCO BAIXO	- Máscaras de tecido; - Higiene das mãos;
Serviço Externo	Oficiais de Justiça	RISCO MÉDIO	- Máscaras de tecido; - Protetor facial; - Higiene das mãos (álcool gel de uso individual)
Instalações da unidade de saúde	Servidores ou terceirizados lotados na recepção	RISCO MÉDIO	- Máscaras de tecido ou cirúrgicas; - Higiene das mãos; - Barreira física de acrílico ou uso de face shield (protetores faciais)
	Profissionais da higiene e limpeza	RISCO MÉDIO	- Máscaras cirúrgicas; - Higiene das mãos; - Outros EPIs conforme definido para o serviço de higiene e limpeza.
	Servidores administrativos do setor de saúde	RISCO BAIXO	- Máscaras de tecido; - Higiene das mãos.
	Profissionais de Saúde em atendimento e procedimentos que não gerem aerossóis	Pacientes com sintomas respiratórios RISCO ALTO	- Óculos de proteção ou protetor facial; - Máscaras cirúrgicas; - Avental com mangas longas; - Luvas de procedimento.

	Pacientes sem sintomas respiratórios	RISCO MÉDIO	- Máscaras cirúrgicas; - Higiene das mãos.
	Profissionais de Saúde que realizam procedimentos que gerem aerossóis	RISCO MUITO ALTO	- Óculos de proteção ou protetor facial; - Máscara N95/PFF2; - Avental com mangas longas; - Gorro; - Luvas de procedimento.
	Magistrados, Servidores ou Estagiários com síndrome gripal ou sintomatologia respiratória	N/A	- Máscaras cirúrgicas; - Higiene das mãos frequente; - Usar lenços de papel (espirro, tosse).

2.5. Recomendações para salas de audiência:

- O acesso à sala de audiência deverá ser restrito às pessoas envolvidas no processo.
- Deve haver planejamento quanto à logística das audiências para evitar aglomerações.
- Durante a sessão, as pessoas deverão ser dispostas na sala com a maior distância possível entre elas (mínimo de 1,5m).
- Deve ser disponibilizado álcool gel e papel toalha (ou lenço de papel) para os participantes da sessão.
- Todos os participantes devem estar de máscaras.
- Não deve ser realizada sessão com pessoas que apresentarem sintomas respiratórios.
- Ampliar e/ou agilizar o atendimento a idosos, gestantes e portadores de necessidades especiais.
- Permitir a entrada de um acompanhante somente quando se tratar de idosos, pessoas com dificuldades motoras ou absoluta impossibilidade da presença desacompanhada.

2.6. Recomendações para os serviços de saúde e setor de perícias:

- Disponibilização de lenços descartáveis para higiene nasal e lixeira com acionamento por pedal para o descarte dos lenços na sala de espera.
- Instalação de dispensadores com preparações alcoólicas para a higiene das mãos (sob as formas gel a 70%) nas salas de espera.
- Realizar atendimento clínico ou avaliação pericial agendados (exemplo: a cada 30 minutos), com hora marcada e sem fila de espera, salvo em situações de urgência e emergência.
- Os atendimentos de saúde poderão ser prestados com a utilização de meios tecnológicos de comunicação, devendo ser avaliada de forma individualizada a melhor forma de atender ao paciente/periciando, em especial naqueles casos em que os riscos da exposição são superiores aos benefícios diretos da consulta/perícia presencial.
- Organizar a agenda de atendimentos de modo a evitar aglomerações nos ambientes (sem acúmulo de pessoas na sala de espera) e assegurar o tempo necessário à higienização do local e dos instrumentos utilizados.
- Ponderar o adiamento de procedimentos de saúde ocupacional não urgentes, para priorizar o atendimento às questões relacionadas à pandemia.
- Restringir acompanhantes nas consultas e perícias, salvo nas condições em que seja imprescindível a sua presença (e se o for, limitar a no máximo um acompanhante).
- Assegurar distância mínima de 1,5 metros entre as pessoas nas salas de espera e não manter objetos que possam ser compartilhados, como livros e revistas.
- Orientar os pacientes/periciandos a informar ao profissional que o atendeu caso venham a ter sintomas e/ou resultados positivos para a COVID-19.
- Prestar atendimento preferencial a idosos, gestantes ou demais pessoas de grupos de risco, garantindo fluxo ágil a fim de que estas pessoas permaneçam o mínimo de tempo possível no estabelecimento.
- Colocar cartazes informativos, visíveis ao público, contendo informações e orientações sobre a necessidade de higienização das mãos, uso de máscara, distanciamento entre as pessoas, limpeza de superfícies, ventilação e limpeza dos ambientes.
- Higienizar e realizar desinfecção de cadeiras, equipamentos e macas, previamente e posteriormente a utilização por um paciente/periciando, bem como os objetos com que teve contato.
- Providenciar coleta de material biológico por serviço ou empresa especializada em resíduo sólido.
- Proibir a exposição de jornais e revistas para os clientes, com exceção de panfletos de interesse da saúde pública, de distribuição gratuita, desde que para utilização individual.

- Fornecimento de máscara cirúrgica aos casos suspeitos de síndrome gripal logo na chegada ao serviço de saúde, bem como orientação de remarcação do atendimento previamente agendado para, no mínimo, 14 dias após início dos sintomas.
- Promoção de educação e treinamento atualizados sobre os fatores de risco, comportamentos de proteção do COVID-19, cuidados e medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas pelos serviços de saúde, incluindo o manejo do paciente.
- Orientação aos trabalhadores de saúde sobre evitar tocar superfícies próximas ao paciente/periciando (ex. mobiliário e equipamentos para a saúde) e aquelas fora do ambiente próximo ao mesmo, com luvas ou outros EPI contaminados ou com as mãos contaminadas.
- Treinamento de todos os trabalhadores dos serviços de saúde sobre o uso correto dos Equipamentos de Proteção Individual, considerando instruções sobre quais EPIs usar em cada situação, sua colocação, sinais de dano ou avaria dos EPI, antes e durante o seu uso (resultando em perda de efetividade) e, finalmente, a sua retirada e descarte adequado e seguro. Elaborar protocolo para colocação e retirada de EPIs.
- Sempre que possível, equipamentos, produtos para saúde ou artigos utilizados na assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (SARSCoV-19) devem ser de uso exclusivo, como no caso de estetoscópios, esfigmomanômetro e termômetros. Caso não seja possível o uso exclusivo, deve ser realizada limpeza e desinfecção ou esterilização antes de utilização em outros pacientes.
- Realizar mapeamento da rede de atendimento e telefones de emergência e garantir que ela seja divulgada.
- Todas as pessoas que tiveram contato prolongado (acima de 15 minutos) ou próximo (menos de 1 metro) com um caso de COVID-19 suspeito ou confirmado devem ser afastados do trabalho presencial por 14 dias e receber orientações sobre medidas de desinfecção e isolamento domiciliar.

2.7. Recomendações para o serviço de transporte:

- Manter a ventilação natural dentro dos veículos através da abertura das janelas.
- Quando for necessária a utilização do sistema de ar condicionado, deve-se evitar a recirculação do ar.
- Desinfetar regularmente os assentos e demais superfícies do interior do veículo que são mais frequentemente tocadas pelas pessoas.
- Os motoristas devem observar:
 - a) a higienização do seu posto de trabalho, inclusive volantes e maçanetas do veículo.

b) a utilização de álcool gel ou água e sabão para higienizar as mãos.

2.8. Recomendações para Oficiais de Justiça:

- Manter distância mínima de 1,5m de outras pessoas quando precisar sair de casa.
- Utilizar máscara e protetor facial durante toda a diligência e no trajeto, levando consigo um frasco de álcool e limpando as mãos toda vez que tocar em objetos de uso comum.
- Evitar permanecer em ambientes fechados, principalmente quando outras pessoas estiverem usando o mesmo espaço.
- Evitar passar a mão na boca, olhos, nariz e no rosto.
- Higienizar objetos pessoais como celulares e canetas.
- Organizar a agenda de modo a ampliar o intervalo entre as diligências, a fim de realizar a correta higienização dos instrumentos que eventualmente sejam utilizados nestas atividades (protetor facial, celular, canetas, etc).

2.9. Recomendações para diminuir o impacto da pandemia na saúde mental do corpo funcional da JFAL

Embora os sintomas respiratórios sejam a face mais conhecida da Covid-19, estresse pós-traumático, depressão e ansiedade já foram descritos em pacientes com a doença. Em artigo publicado na revista *Frontiers in Immunology*, pesquisadores do Instituto Oswaldo Cruz (IOC/Fiocruz) e da Universidade Federal Fluminense (UFF) discutiram como o novo coronavírus pode afetar a saúde mental, apontando alterações neurais, imunes e endócrinas relacionadas à infecção e ao distanciamento social, o que pode contribuir para distúrbios psicológicos. Os mesmos apontaram medidas que podem amenizar os prejuízos para a saúde mental. Por exemplo, levantamentos realizados durante os surtos de SARS e MERS, assim como no começo da epidemia de Covid-19 na China, indicam o potencial da informação adequada para reduzir o dano psicológico durante quarentenas. Estreitamento de laços por redes sociais, hábitos de sono e alimentação saudáveis também são citados pelos cientistas.

Diante deste panorama, considerando a Resolução N° 322 de 01/06/2020 do CNJ e o Ato n° 222/2020 da Presidência do TRF 5ª região, que instituiu o Grupo de Trabalho para Implementação e Acompanhamento do Retorno Gradual às Atividades Presenciais na Justiça Federal da 5ª Região, existe o entendimento de que a retomada só se dará de modo criterioso, nos casos estritamente necessários, somadas à adoção de medidas sanitárias reconhecidas pelos sistemas de saúde no que tange à proteção dos trabalhadores, sejam elas a desinfecção dos ambientes, distanciamento seguro entre os profissionais e adoção de horários alternativos de trabalho. Além desse trabalho de supervisão e monitoramento, a Seção de Saúde tem divulgado estratégias para a promoção de saúde mental de magistrados e servidores da JFAL através de

informativos virtuais, incluindo lista de profissionais desta área disponíveis por teleatendimento.

3. TESTES SOROLÓGICOS PARA COVID-19

Sobre a possibilidade de aquisição de testes visando monitorar o avanço da Covid-19 entre os servidores e magistrados, a Seção de Saúde da JFAL, em conjunto com os médicos da demais Seções Judiciárias vinculadas ao TRF5 tem as seguintes considerações a fazer, após extensa revisão da literatura médica disponível sobre o assunto:

Estão disponíveis no mercado e aprovados pela Anvisa dois tipos de testes para a COVID-19: os testes moleculares, que identificam a presença do material genético do vírus SARS-CoV-2 em amostras coletadas nas vias respiratórias e os métodos sorológicos, que detectam a presença de anticorpos (IgM, IgA ou IgG) no sangue, soro ou plasma.

Os testes moleculares são considerados o padrão-ouro para o diagnóstico da doença, mas possuem um índice de falso-negativo de cerca de 30%, que pode chegar a mais de 50% nos primeiros dias de doença ou após o décimo quarto dia do início dos sintomas. Desse modo, um teste negativo não afasta a possibilidade de infecção, persistindo a necessidade impreterível de manter afastados do ambiente de trabalho todos os sintomáticos respiratórios.

Os testes sorológicos identificam a presença de anticorpos produzidos em resposta à infecção, que ocorre em média 7 a 10 dias após o início dos sintomas. Não está claro que nível de anticorpos seriam protetores para uma nova infecção e nem se esta proteção é duradoura. Acredita-se, por extrapolação de dados de infecção por outros coronavírus, que a detecção de anticorpos da classe IgG confira pelo menos algum grau de proteção à maioria das pessoas, porém não há evidência direta de que isso ocorra com o SARS-CoV-2. No entanto, há uma compreensão muito limitada sobre as respostas imunológicas, especialmente respostas imunes adaptativas à infecção pelo vírus, com estudo recente da revista internacional *Immunity* (Ni L et al, 2020) demonstrando uma forte correlação entre os anticorpos de neutralização e o número de células T específicas do vírus, o que nos remete a outras formas de imunidade ainda não exploradas em exames de sangue disponíveis atualmente. Apesar da OMS recomendar a testagem em massa, incluindo nessa amostragem os assintomáticos, isso geralmente se dá para o conhecimento da situação epidemiológica regional.

Enfim, considerando todas as outras medidas recomendadas para combater a disseminação do vírus que são um consenso entre os especialistas, entre elas o isolamento de casos suspeitos e/ou confirmados, o distanciamento entre as pessoas, a intensificação da limpeza e desinfecção do ambiente de trabalho, a redução do número de servidores em trabalho presencial a um número mínimo necessário à manutenção da atividade judiciária, a utilização de máscaras que protejam o nariz e a boca, entre outras, a Seção de Saúde desta seccional não recomenda a realização dos testes sorológicos como fator determinante para retorno presencial ao trabalho de servidores e/ou magistrados, devendo os mesmos serem solicitados pelo médico mediante avaliação de cada caso individualmente.

Essa posição pode ser revista a partir do momento em que surjam novos testes mais confiáveis ou que seja comprovada a eficácia dos já existentes ou mesmo que surja na literatura científica recomendação para tal aquisição.

4. CONCLUSÃO

O presente documento apresenta dados técnicos exclusivamente da área de saúde, com vistas a subsidiar, no que for cabível, o processo de retorno gradual às atividades presenciais no âmbito da Seção Judiciária de Alagoas - Sede e Subseções Judiciárias. Todas essas medidas são baseadas no conhecimento atual sobre os casos de infecção pelo SARS-CoV-2 e podem ser alteradas se novas informações sobre o vírus forem disponibilizadas.

5. REFERÊNCIAS

Advice on the use of masks in the context of COVID 19 – World Health Organization.

Câmara Brasileira da Indústria da Construção (CBIC). Coronavírus: Recomendações para o ambiente de trabalho na indústria da construção.

Diretrizes para a Preparação dos Locais de Trabalho para o COVID-19. Departamento de Trabalho dos EUA Occupational Safety and Health Administration - OSHA. OSHA 3990-03 2020.

Diretrizes para plano de retomada das atividades presenciais no poder judiciário. Tribunal Regional do Trabalho da 7ª região. Brasil.

Food and Drug Administration (FDA). Policy for Diagnostic Tests for Coronavirus Disease-2019 during the Public Health Emergency

Governo do Estado do Rio Grande do Sul. Protocolos. Modelo de distanciamento controlado do RS. 15 de junho de 2020.

IDSA COVID-19 Antibody Testing Primer. 20 de Abril de 2020.

Ministério da Saúde. Avaliação de Acurácia Testes Rápidos para a COVID-19.

Ministério da Saúde. Recomendações de proteção aos trabalhadores dos serviços de saúde no atendimento de COVID-19 e outras síndromes gripais.

Ministério do Trabalho. Ofício circular SEI nº 1088/2020/ME, de 20 de março de 2020. Orientações gerais aos trabalhadores e empregadores em razão da pandemia da Covid-19.

Ni L, Ye F, Cheng ML, et al. Detection of SARS-CoV-2-Specific Humoral and Cellular Immunity in COVID-19 Convalescent Individuals. *Immunity*. Jun 2020;52(6):971-977.e3. doi:10.1016/j.immuni.2020.04.023

Nota Técnica ANVISA nº 04/2020 – Orientações para serviços de saúde: medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus.

Nota Técnica sobre retomada das atividades presenciais elaborada pelo Núcleo de Assistência à Saúde do TRF 5ª Região. Brasil.

Plano de retomada das atividades presenciais no âmbito da Justiça Eleitoral de Santa Catarina. Tribunal Regional Eleitoral de Santa Catarina. Brasil.

Prefeitura de Maceió. Orientações para retomada de atividades econômicas no município de Maceió.

Raony I, Figueiredo CS, Pandolfo P, Giestal-de-Araujo E, Oliveira-Silva BP, Savino W. Psycho-Neuroendocrine-Immune Interactions in COVID-19: Potential Impacts on Mental Health. *Frontiers in Immunology*, 27 de maio de 2020, Brasil.

Recomendações de proteção aos trabalhadores dos serviços de saúde no atendimento de COVID-19 e outras síndromes gripais. Ministério da Saúde. Brasil.

SESI. Guia SESI de prevenção da COVID-19 nas empresas.

SESI. Orientações para empresas e indústrias: prevenção ao coronavírus.

Tribunal de Justiça do Rio Grande do Sul. Ato Nº 05/2020 - 1ª VP. Regulamenta o uso dos equipamentos de proteção em caso de necessidade de deslocamento aos prédios dos Foros, Tribunal e Palácio da Justiça, na forma do art. 3º, §1º, da Resolução nº 006/2020-P, da Presidência do Tribunal de Justiça.

Tribunal de Justiça do Rio Grande do Sul. Orientação DMJ magistrados e servidores atuando em plantões e audiências.

Watson J. Interpreting a COVID-19 test result. *BMJ* 2020;369:(Published 12 May 2020).

Zhao J et al. Antibody responses to SARS-CoV-2 in patients of novel coronavirus disease 2019. *Clin Infect Dis.* 2020 Mar 28.

Dra Bruna Kellen W. Porto
Matrícula nº AL 579

Dra. Andreia Feitoza Souto
Matrícula n.º AL 5193