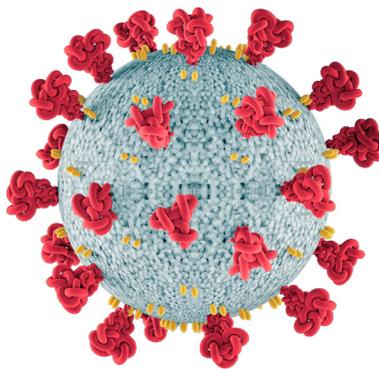


SESI

COVID-19 - VARIANTE ÔMICRON



COVID-19 - VARIANTE ÔMICRON



REVISÃO	DATA	CONTEÚDO
00	19/01/2022	EMIÇÃO DO DOCUMENTO
01	25/01/2022	PONTOS CHAVES DA PORTARIA INTERMINISTERIAL MTP/MS Nº 14, DE 20 DE JANEIRO DE 2022/

1. INTRODUÇÃO

A Covid-19 é uma doença respiratória causada pelo vírus Sars-CoV2 descoberto no final de dezembro de 2019 (SARS-COV2). Apesar de seu perfil dominante devida sua alta transmissibilidade a atual variante Ômicron possui uma menor virulência em relação as outras variantes, sendo menos severa.

Ainda assim, devido sua alta replicação na população geral, há possibilidade de sobrecarga dos serviços hospitalares. Para a indústria, a maior ameaça é o impacto no absenteísmo médico de curta duração (< 15 dias). Por este motivo, desenvolvemos este material que busca apoiar aos gestores nas tomadas de decisão na mitigação da transmissão da doença na comunidade e ambiente de trabalho.

O documento traz aos gestores da indústria informações para o enfrentamento da variante da Covid-19, propondo medidas de prevenção e adequações nas rotinas individuais e coletivas. Nosso objetivo é levar às indústrias informações seguras e atualizadas que permitam a construção de diretrizes internas.



2. CONHECENDO A NOVA VARIANTE

Desde que a OMS decretou a pandemia, em 2020, algumas centenas de novas variantes da Covid-19 foram identificadas. Devido suas características mutagênicas, a variante Ômicron será a mais dominante dentre todas elas. A variante Ômicron foi associada a uma taxa de transmissão quatro vezes maior, quando comparada à variante Delta¹.

Na era pré-Ômicron, o estudo SIREN do Reino Unido, sobre infecções por Covid-19 em profissionais de saúde, estimou que a infecção anterior proporcionava 85% de proteção contra uma segunda infecção de Covid-19 em um período de 6 meses. No estudo atualizado, essa proteção caiu para 19% contra uma infecção por Ômicron².

Ainda que eficientes para evitar hospitalizações, a eficácia das vacinas em evitar casos sintomáticos da Covid-19, caíram significativamente. Por exemplo, uma pessoa com duas doses da vacina da Pfizer possui 80% de proteção contra casos sintomáticos pela Delta contra 33% pela variante Ômicron.

Nesse cenário, as doses adicionais devem ser feitas para melhorar a resposta imunológica, ainda assim, a dose adicional possui certas limitações, por exemplo: uma pessoa que recebeu a dose adicional da vacina da Pfizer após a 2ª e 4ª semanas tem entre 65% e 75% de proteção contra manifestações sintomáticas, essa proteção cai para 55% e 65% na 5ª e 9ª semanas e 45% e 50% após a 10ª semana³.

3. SINTOMAS DA VARIANTE ÔMICRON

Atualmente não há informações que sugiram que os sintomas provocados pela variante Ômicron sejam diferentes das outras variantes⁴. A maioria dos casos de infecção pela nova variante foram leves ou assintomáticos. Além dos sintomas que já conhecemos da Covid-19, a variante Ômicron tem como sintomas mais comuns:

- **Dores no corpo**
- **Dor de cabeça**
- **Dor de garganta**
- **Cansaço mais intenso**



4. TRATAMENTO

Existem diferentes protocolos técnicos para equipes de saúde disponíveis, os mais citados são:

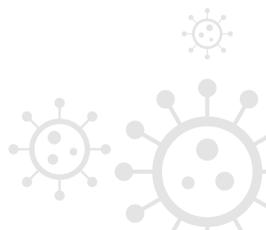
National Institutes of Health.

Coronavirus disease 2019 (COVID-19) treatment guidelines. 2021



National Institute for Health and Care Excellence.

COVID-19 rapid guideline: managing COVID-19. 2021



5. A CIRCULAÇÃO CONCOMITANTE DO VÍRUS INFLUENZA - A/DARWIN/9/2021 (H3N2)

Apesar de alertarmos sobre o Covid-19, estamos vivendo um período com aumento de casos do vírus da gripe da influenza A – H3N2. O vírus H3N2 é uma variante do vírus da influenza A responsável pela gripe comum e resfriados. Muito transmissível, o contágio também ocorre através de gotículas liberadas no ar pela pessoa infectada, quando espirra ou tosse.

O surgimento deste surto no país aumenta o volume de trabalhadores com quadros respiratórios agudos impactando sinergicamente à Covid-19 no absenteísmo médico. Por este motivo, é altamente recomendável aos gestores incentivar e promover a vacinação corporativa dos trabalhadores contra a influenza.

6. O IMPACTO NO ABSENTEÍSMO

O absenteísmo poderá se dar pelas seguintes causas: trabalhadores sintomáticos ou com resultados de testagem positivas, cuidadores de familiares com manifestação moderada ou grave da doença; cuidadores das crianças que necessitem se afastar do ambiente escolar por motivo de doença ou caso escolas e creches forem fechadas⁵.

Por este motivo é altamente recomendado que gestores construam planos considerando cenários pessimistas de disseminação da doença, com estimativas de 10% a 25% de absenteísmo⁶.

Recentemente o coordenador de saúde ocupacional do SESI SP, José Miranda comentou sobre o alerta para riscos de afastamentos no trabalho. Ele reforça que os cuidados precisam ser redobrados. Apesar do número de óbitos ser menor, a variante pode trazer impactos sociais e econômicos importantes para o país, devido principalmente à rápida disseminação do vírus.



7. PREVENÇÃO

Nesse contexto, a vacinação continua sendo a principal estratégia de prevenção, reforçada através da realização da dose adicional e de medidas não farmacológicas⁷.

7.1. Antisséptico para as mãos à base de álcool 70%: pode ser recomendado nas situações em que não seja possível o uso de água e sabão.

7.2. Uso de máscara: em áreas de transmissão comunitária ou coletiva as pessoas devem usar máscaras em ambientes internos ou externos onde o distanciamento físico não puder ser mantido⁸;

7.3. Proteção de pessoas extremamente vulneráveis: a proteção é uma medida usada para proteger pessoas vulneráveis (incluindo crianças) com risco muito alto de doenças graves devido à Covid-19 porque têm um problema de saúde subjacente (ex.: câncer, doença respiratória grave, doença renal crônica, imunossupressão). A proteção envolve minimizar todas as interações entre aqueles que são extremamente vulneráveis e outras pessoas para protegê-los de entrar em contato com o vírus.



8. ESTRATÉGIAS DE ENCURTAMENTO DO PERÍODO DE AFASTAMENTO DOS TRABALHADORES SUSPEITOS, CONFIRMADOS E CONTATANTES DE CASOS SUSPEITOS E CONFIRMADOS PARA A COVID-19¹²

DEFINIÇÃO DE CASO

A. CASO SUSPEITO

Trabalhador que apresente caso compatível com Síndrome Gripal (SG) com pelo menos dois sintomas:

- a. febre (mesmo que referida);
- b. tosse;
- c. dificuldade respiratória;
- d. distúrbios olfativos e gustativos;
- e. calafrios;
- f. dor de garganta e de cabeça;
- g. coriza;
- h. diarreia.

B. CASO CONFIRMADO

Trabalhador nas seguintes condições:

- a. Apresentando Síndrome Gripal-SG ou Síndrome Respiratória Aguda Grave - SRAG, associada à anosmia (disfunção olfativa) ou à ageusia aguda (disfunção gustatória) sem outra causa pregressa, e para a qual não foi possível confirmar a Covid-19 por outro critério;
- b. com histórico de contato próximo ou domiciliar de caso confirmado de Covid-19, nos quatorze dias anteriores ao aparecimento dos sinais e sintomas;



- c. com resultado de exame laboratorial que confirme a Covid-19;
- d. trabalhador assintomático com resultado de exame laboratorial que confirme a Covid-19.

C. CONTATANTE DE CASO SUSPEITO:

Trabalhador assintomático que teve contato de caso confirmado de Covid-19 entre dois dias antes e dez dias após o início dos sinais ou sintomas ou a data da coleta do exame de confirmação laboratorial (caso confirmado assintomático) na situação de:

- a. ter tido contato durante mais de quinze minutos a menos de um metro de distância, com um caso confirmado, sem ambos utilizarem máscara facial ou a utilizarem de forma incorreta;
- b. ter tido um contato físico direto, como aperto de mãos, abraços ou outros tipos de contato com pessoa com caso confirmado;
- c. ter permanecido a menos de um metro de distância durante transporte por mais de quinze minutos;
- d. ter compartilhado o mesmo ambiente domiciliar com um caso confirmado, incluindo dormitórios e alojamentos.

D. CONTATANTE DE CASO CONFIRMADO:

Os mesmos critérios para os contatantes para caso suspeito mais:

- a. contato físico direto, como aperto de mãos, abraços ou outros tipos de contato com pessoa com caso confirmado;

A atualização publicada no dia 20/01/2022 pelo Ministério do Trabalho e Previdência¹² prevê a condução dos casos através de condutas administrativas, mas recomenda encaminhar os casos suspeitos ao serviço de saúde de referência da empresa para reconhecimento e conduta médica. Já os casos confirmados e contatantes de casos confirmados poderão ser encaminhados ao serviço de saúde de referência como estratégia para encurtamento do período de afastamento.



As normativas do ministério do Trabalho e Previdência apresentam divergência perante as estratégias para encurtamento do período de afastamento.

Entendemos que as Orientações do Ministério da Saúde devam ser as de referência para condutas dos serviços de saúde de referência da empresa. Desta forma segue a conduta administrativa para empresas que não possuem serviço de saúde de referência para acompanhamento dos casos suspeitos, confirmados e contatos de casos confirmados:

	CASOS SUSPEITOS	CASOS CONFIRMADOS	CONTATANTES
CONDUTA ADMINISTRATIVA	Afastar o trabalhador das atividades laborais presenciais por dez dias		

ESTRATÉGIAS PARA ENCURTAMENTO DO PERÍODO DE ISOLAMENTO A SER CONSIDERADOS POR EQUIPES DE SAÚDE

RECOMENDAÇÕES PARA ISOLAMENTO EM CASOS DE COVID-19 (QUADROS LEVES OU MODERADOS)			
CONDIÇÕES DE SAÚDE	TRABALHADOR SEM SINTOMAS		TRABALHADOR SEM SINTOMAS
		Ao 5º dia completo, se o trabalhador estiver SEM sintomas respiratórios E sem febre E sem uso de medicamentos antitérmicos E há pelo menos 24 horas	
TESTE	Com testagem no 5º dia com RT PCR ou Teste Rápido de Antígeno (TR-Ag)		Não é necessário testar para sair do isolamento
RESULTADO	Resultado Negativo	Resultado Positivo	X
SAÍDA DO ISOLAMENTO	Sair do isolamento após 5 dias completos e manter as recomendações adicionais até o 10º dia	Manter o isolamento até 10 dias completos	Sair do isolamento após 7 dias completos e manter as recomendações adicionais até o 10º dia

Fonte: Ministério da Saúde



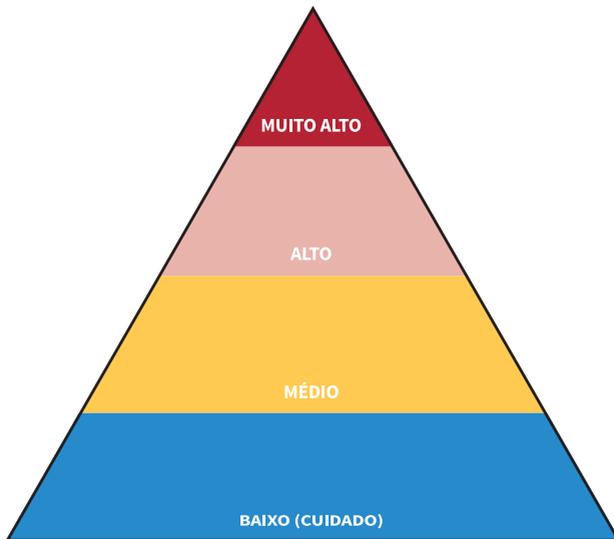
9. PREPARO DO AMBIENTE DE TRABALHO

Além de todas as recomendações gerais, de conhecimento de todos, outro ponto importante é manter um plano dentro da empresa para o direcionamento de situações que possam vir a ocorrer pontualmente.

Recomenda-se a avaliação de risco de exposição do trabalhador à Covid-19 e quais as medidas recomendadas para atenuação dos riscos nas atividades que não podem realizar teletrabalho, como atividades ligadas à linha de produção. O nível de exposição ao risco depende do setor e da necessidade de contato com outros trabalhadores ou público com distâncias menores a 1,5 metros.

Trabalhadores que utilizam transporte público ou fretado também estão sob maior risco para contaminações.

PIRÂMIDE DE RISCO PARA COVID-19 (US. DEPARTMENT OF LABOR)



RISCO		MUITO ALTO	ALTO	MÉDIO	BAIXO (CUIDADO)
Descrição		Trabalhos com potencial alto de exposição a fontes conhecidas ou suspeitas de COVID-19	Trabalhos com potencial alto de exposição a fontes conhecidas ou suspeitas de portar COVID-19	Trabalhos que requerem contato frequente e/ou próximo de pessoas que podem estar infectadas com COVID-19 (a menos de um metro e meio) de distância, mas que não são pacientes suspeitos ou conhecidos de portarem o COVID-19	Trabalhos que não requerem contato com pessoas infectadas com COVID-19, ou suspeitas de estarem infectadas, nem contato frequente e próximo com o público em geral
Exemplo de Trabalhador Exposto		Profissionais de Saúde, Pessoal de saúde ou de laboratório que coleta ou manipula amostras de pacientes conhecidos ou suspeitos de portar o COVID-19, Trabalhadores do necrotério realizando autópsias	Equipe de assistência e suporte médico, Trabalhadores de transporte médico, Trabalhadores de necrotérios envolvidos na preparação	Contato de público geral como nas escolas, nos ambientes de trabalho com alta densidade populacional e em alguns ambientes de varejo de alto volume.	Profissional com mínimo de contato com o público e outros colegas de trabalho
Medidas de Controles	Engenharia	Verificar a instalação dos sistemas de tratamento de ar apropriados e mantidos em instalações de assistência médica; pacientes suspeitos de COVID-19 (ou seja, pessoa sob investigação) sejam colocados em uma sala de isolamento de infecções transportadas pelo ar; Usar salas de isolamento quando disponíveis para executar os procedimentos de geração de aerossol em pacientes suspeitos de COVID-19; Usar precauções especiais associadas ao Nível de Biossegurança 3 ao manusear amostras de pacientes suspeitos de COVID-19		Instalar barreiras físicas, como proteções de plástico transparentes, sempre que possível	Sem recomendação adicional nesse controle. As empresas devem garantir que os controles de engenharia, se houver, usados para proteger os trabalhadores de outros riscos no trabalho, continuem funcionando como pretendido
	Administrativo	Desenvolver e implementar políticas que reduzam a exposição; Solicitar de imediato que pacientes e familiares reportem sintomas de doenças respiratórias na chegada ao estabelecimento de saúde e utilizem máscaras descartáveis; Se possível, oferecer monitoramento médico aos trabalhadores durante os surtos de COVID-19; Fornecer treinamento específico para o trabalho sobre a prevenção da transmissão do COVID-19, incluindo treinamento inicial e de rotina/atualização; Verificar disponibilidade de suporte psicológico para lidar com o estresse dos funcionários		Oferecer máscaras faciais a funcionários e clientes doentes para conter secreções respiratórias; limitar o acesso do cliente e do público ao local de trabalho ou restringir o acesso a apenas determinadas áreas do local de trabalho; utilizar estratégias para minimizar o contato pessoal (exemplo: comunicação por telefone e teletrabalho); comunicar a disponibilidade de triagem médica ou outros recursos de saúde do trabalhador (exemplo: serviços de telemedicina)	Seguir as recomendações governamentais da população geral; compartilhar informações importantes sobre o COVID-19 para os trabalhadores
	EPI	Recomendado utilizar os EPIs conforme tarefas de trabalho e dos riscos de exposição, podendo ser necessária a utilização de touca descartável, óculos de proteção ou protetor facial, máscara (tipo N95, N99, N100, PFF2 ou PFF3), avental impermeável de mangas compridas, luvas de procedimento, dependendo das tarefas do trabalho e dos riscos de exposição		Recomendado utilizar os EPIs conforme tarefas de trabalho e dos riscos de exposição, podendo ser necessário usar uma combinação de luvas, um traje, uma máscara facial e/ou um protetor facial ou óculos de proteção. No caso da máscara facial, recomendamos, nesse caso, a utilização da PFF2/ N95 pela sua eficácia, principalmente em situações em que não seja possível o distanciamento físico entre trabalhadores de atividades estratégicas, de difícil reposição*.	Não há recomendação de EPI adicional, além dos já recomendados pelo Ministério da Saúde e dos utilizados para realização da função, no dia a dia

10. EFICIÊNCIA DO USO DAS MÁSCARAS E RESPIRADORES

Um estudo divulgado recente pelo Instituto Max Planck, na Alemanha, confirmou o eficiente papel exercido pelas máscaras como escudos antivírus. Um artigo publicado na revista científica *Proceedings of the National Academy of Sciences* (PNAS) constatou que, mesmo a 3 metros de distância, uma pessoa não vacinada contra a Covid-19 sem máscara leva menos de cinco minutos para se infectar com o novo coronavírus, a partir da respiração de um portador do vírus que também esteja sem o acessório de proteção.

De acordo com o mesmo estudo, se ambas as pessoas estivessem utilizando respiradores de padrão PFF2/N95, estando bem ajustada ao rosto, a chance de contágio, com 20 minutos próximos, seria de apenas 0,1%, ou seja, uma a cada mil¹⁰.

Desta forma o uso de respiradores PFF2/N95, pode ser uma boa abordagem para trabalhadores de atividades estratégicas, de difícil reposição. Respiradores PFF2 e N95 apresentam níveis de proteção equivalente.

11. ORIENTAÇÕES PARA UTILIZAÇÃO DE RESPIRADORES PFF2/N95

- Lave suas mãos antes de colocar ou retirar a máscara.
- Inspeccione o respirador quanto a danos. Se o seu respirador parecer danificado, NÃO USÁ-LO e substituí-lo por um novo.
- Não deixe que pelos faciais, cabelos, joias, óculos, roupas ou qualquer outra coisa impeça a colocação adequada ou entre seu rosto e o respirador.



VESTINDO A MÁSCARA:



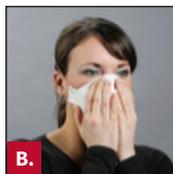
A. Posicione o respirador em suas mãos com a peça nasal na ponta dos dedos.

B. Coloque o respirador em sua mão permitindo que as faixas de cabeça caiam abaixo de sua mão. Segure o respirador sob o queixo com o nariz para cima.

C. A alça superior vai por cima e repousa na parte superior das costas de sua cabeça. A alça inferior está posicionada ao redor do pescoço e abaixo das orelhas. Não cruze as alças.

D. Coloque as pontas dos dedos de ambas as mãos no topo do metal clipe nasal (se houver). Deslizar pontas dos dedos para baixo em ambos os lados da tira de metal para se moldar ao nariz.

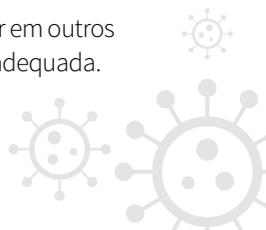
FAZENDO O TESTE DE VEDAÇÃO.



A. Coloque as duas mãos sobre a máscara, respire rapidamente para verificar se a máscara está vedada ao seu rosto.

B. Ainda com as duas mãos sobre a máscara inspire e expire, se você sentir vazamento de ar, não há uma vedação adequada.

C. Se o ar vazar em volta do nariz, reajuste conforme descrito. Se vazar em outros lugares da máscara, reajuste as alças até que consiga uma vedação adequada.



D. Se você não conseguir uma vedação adequada, peça ajuda ou troque de modelo ou tamanho.

REMOVENDO A MÁSCARA.



A. Não toque a parte da frente da máscara, pode estar contaminada.



B. Remova puxando a alça inferior seguida da alça superior sem tocar no respirador.



C. Descarte e lave as mãos.

12. TELEMEDICINA E OUTRAS TECNOLOGIAS COMO PLATAFORMA DE GERENCIAMENTO DOS CASOS

A Telemedicina foi adotada em caráter emergencial em março de 2020, como um recurso fundamental e de alternativa segura para proteger tanto a saúde dos médicos como a dos pacientes. O objetivo foi de resolver um problema pontual, reduzindo a sobrecarga de unidades de saúde e evitando a circulação de pessoas, além da necessidade do distanciamento físico e de proporcionar assistência médica de forma acessível e efetiva¹¹.

A ferramenta possibilita a padronização, a escalabilidade dos protocolos para todos os trabalhadores, além de proporcionar uma ferramenta de avaliação individual dos casos, permitindo o reconhecimento precoce de sintomas graves e o retorno ao trabalho dos pacientes assintomáticos.

Aplicativos para triagem de sintomas e aplicação de questionários de saúde como medidas de rastreamento de casos suspeitos e monitoramento de casos confirmados oferecem alta escalabilidade e podem apoiar os serviços de saúde neste momento.



13. CONCLUSÃO

A redução da virulência, associada a maior transmissibilidade e escape imunológico da variante Ômicron leva às todas as atividades presenciais ao risco de colapso operacional pela rápida disseminação e elevado período de afastamento dos trabalhadores acometidos.

A melhor maneira para redução do impacto para as indústrias continua sendo a prevenção através da implementação de medidas de engenharia, administrativas e usos de máscaras e respiradores apropriados, de acordo com a probabilidade de exposição dos trabalhadores e sua importância funcional.

As estratégias para encurtamento do período de afastamento podem ser utilizadas como medida complementar na redução do impacto do absenteísmo. As empresas podem utilizar seus ambulatórios médicos como parte da tomada de decisão na redução do afastamento dos trabalhadores. A telessaúde pode ser uma boa ferramenta para reduzir a sobrecarga dos ambulatórios médicos assim como proporcionar acompanhamento adequado dos casos.



REFERÊNCIAS

1. GarciaBeltran - mRNA based COVID-19 vaccine boosters induce neutralizing immunity against SARS - CoV 2 Omicron variant - medRxiv preprint - <https://doi.org/10.1101/2021.12.14.21267755>; this version posted December 14, 2021
2. SIREN - Sarscov2 Immunity & REinfection EvaluatioN): The impact of detectable anti SARS-COV2 antibody on the incidence of COVID-19 in healthcare workers - <https://snapsurvey.phe.org.uk/siren/>
3. UK Health Security Agency (UKHSA) - Technical briefing: Update on hospitalisation and vaccine effectiveness for Omicron VOC-21NOV-01 (B.1.1.529) - 31 December 2021.
4. Organização Mundial da Saúde - <https://www.who.int/news/item/28-11-2021-update-on-omicron>
5. Protecting Workers: Guidance on Mitigating and Preventing the Spread of COVID-19 in the Workplace - <https://www.osha.gov/coronavirus/safework>
6. Cabinet Office - Government takes action to mitigate workforce disruption - Latest updates and guidance - 2 January 2022 - <https://www.gov.uk/government/news/government-takes-action-to-mitigate-workforce-disruption>
7. SESI SP – Variante Omicron Alerta De Riscos De Afastamentos No Trabalho - <https://www.sesisp.org.br/para-industria/noticia/variante-omicron-alerta-para-riscos-de-afastamentos-no-trabalho> - 14 de janeiro de 2022
8. World Health Organization. Mask use in the context of COVID-19: interim guidance. 2020
9. MINISTÉRIO DA SAÚDE - ATUALIZAÇÃO DAS RECOMENDAÇÕES DO TEMPO DE ISOLAMENTO PARA CASOS DE COVID-19 – 10 de janeiro de 2022.
10. Bagheri - An upper bound on one-to-one exposure to infectious human respiratory particles - PNAS December 7, 2021
11. DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO - PORTARIA Nº 467, DE 20 DE MARÇO DE 2020 – Telemedicina - <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-467-de-20-de-marco-de-2020-249312996> - 14 de janeiro de 2022
12. DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO – PORTARIA INTERMINISTERIAL MTP/MS Nº 14, DE 20 DE JANEIRO DE 2022 – Prevenção, Controle e Mitigação dos riscos de transmissão do coronavírus (COVID-19) no ambiente de trabalho - <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-interministerial-mtp/ms-n-14-de-20-de-janeiro-de-2022-375794121> - 25 de Janeiro de 2022



SESI