



Universidade de Brasília

Faculdade de Economia, Administração, Contabilidade e Gestão de Políticas Públicas

Departamento de Administração

Daniele Carvalho Calvano Mendes

Kairala José Kairala Filho

Natália de Melo Manzi

Ramon Mendes de Souza

**O PARLAMENTO NÃO PODE PARAR: Ações adotadas pelo
Senado Federal para proteção de seus colaboradores que
permitiram a continuidade das atividades legislativas durante a
pandemia de COVID-19.**

Brasília – DF

2021

Daniele Carvalho Calvano Mendes

Kairala José Kairala Filho

Natália de Melo Manzi

Ramon Mendes de Souza

O PARLAMENTO NÃO PODE PARAR: Ações adotadas pelo Senado Federal para proteção de seus colaboradores que permitiram a continuidade das atividades legislativas durante a pandemia de COVID-19.

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Departamento de Administração como requisito parcial à obtenção do título de Especialista em Gestão de Pessoas no Serviço Público.

Professora Orientadora: Prof^a Dr^a Vanessa Cabral Gomes

Brasília – DF

2021

O Parlamento não Pode Parar - Ações Adotadas pelo Senado Federal para Proteção de seus Colaboradores que Permitiram a Continuidade das Atividades Legislativas Durante a Pandemia de COVID-19.

Parliament can not stop - Actions taken by the Federal Senate to protect its collaborators that allow the continuity of legislative activities during a COVID-19 pandemic.

Daniele Carvalho Calvano Mendes¹
Melo Manzi¹

Ramon Mendes de Souza¹

Kairala José Kairala Filho¹

Natália de

¹Servidores do Senado Federal

Resumo

A pandemia da COVID-19 apresentou uma doença de transmissão respiratória que pode evoluir para gravidade. Recomendou-se isolamento de casos, proteção dos profissionais de saúde e serviços que abrigassem o influxo de doentes. Nessa direção, o objetivo desse trabalho foi apresentar as principais ações que o Senado Federal desenvolveu para proteger colaboradores e permitir a continuidade da atividade legislativa. Destacam-se: sessões deliberativas remotas (SDR), teletrabalho, questionário de autoavaliação de sintomas com aferição de temperatura para a entrada no Senado, atendimento médico e psicossocial virtual, testagem periódica em assintomáticos, afastamento de contactantes, controle epidemiológico e acompanhamento de doentes, aquisições de EPI, matérias sobre a COVID-19, testagem em sintomáticos e vacinação contra Influenza pelo plano de saúde. A SDR permitiu aprovação de pautas como o auxílio emergencial. Houve 2500 atendimentos médicos, e 874 atendimentos psicossociais e testagem periódica, identificando 157 colaboradores com RT-PCR positivo, prontamente afastados. A percepção de melhoria dos serviços de saúde oferecidos pela Casa foi identificada: em 2018, 55% de satisfação entre os servidores, em 2021, esse índice atingiu 79%, sugerindo que as ações foram benéficas. Espera-se que a divulgação desses dados possa ser útil para outros órgãos e estudos.

Palavras-chave: COVID-19, medidas sanitárias, teletrabalho.

1. Introdução

Em 11 de março de 2020, o diretor-geral da Organização Mundial da Saúde (OMS), Tedros Adhanom Ghebreyesus, anunciou que a Covid-19, doença causada pelo novo Coronavírus (Sars-Cov-2), deveria ser reconhecida como uma pandemia (PAHO, março 2020). Trata-se de uma infecção respiratória potencialmente grave, mas que pode variar de casos assintomáticos e manifestações clínicas leves até quadros moderados, graves e críticos. A transmissão acontece de uma pessoa doente para outra por contato próximo, tais como apertos de mãos contaminadas, gotículas de saliva, espirros, tosse, catarro e por meio de contato com objetos ou superfícies contaminadas (Yang, 2020).

Nesse contexto, a OMS recomendou que os países adotassem uma abordagem envolvendo todo o governo e toda a sociedade, com a adoção de uma estratégia integral e combinada para prevenir infecções, salvar vidas e minimizar o impacto. Para tanto, três eixos principais foram considerados: contenção do vírus por meio de isolamento de casos e do rastreamento de contatos; proteção dos profissionais de saúde e organização de serviços para responder ao maior influxo de pacientes; e a adoção de abordagens multissetoriais para desacelerar a transmissão do vírus (PAHO, março, 2020).

No Senado Federal, em 12 e 16 de março de 2020, foram publicados os Atos do Presidente nº 02, 03 e 04, de 2020 (Senado Federal, APR nº 3 de 2020, Senado Federal, APR nº 3 de 2020;

Senado Federal, APR nº 4 de 2020) complementando medidas de prevenção e contenção da Covid-19, no âmbito da Casa, em consonância com a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020. Assim, várias medidas foram tomadas para prevenir e auxiliar no tratamento de pessoas eventualmente contaminadas, que vão desde o isolamento até a orientação médica baseada em evidências científicas sobre a doença e suas consequências. As instalações físicas do Congresso Nacional e as peculiaridades do público que frequenta a Casa, sejam parlamentares, sejam servidores, sejam eventuais visitantes, foram consideradas para a adoção de medidas que protegessem a saúde e a integridade de todos, sempre com o foco voltado em diminuir a taxa de infecção do vírus na micropopulação considerada.

Assim, o objetivo desse artigo é apresentar as principais ações que o Senado Federal desenvolveu para prevenir, tratar e esclarecer os parlamentares, os colaboradores e suas famílias por meio da adoção de medidas integradas que permitissem segurança a todos sem a interrupção de serviços essenciais à democracia brasileira.

Para atingir o objetivo proposto, este artigo será dividido da seguinte forma: além desta Introdução, o Capítulo 2 traz as principais ações desenvolvidas, sendo explorado o contexto das medidas, as descrições das atividades, os resultados esperados e, quando possível, os primeiros resultados alcançados. Por fim, são apresentadas breves Considerações Finais.

Cabe ressaltar a importância desse artigo para o conhecimento, uma vez que se trata de uma situação nunca antes vivenciada pelo Parlamento brasileiro, pois, além de lidarmos com uma doença altamente contagiosa, é ainda desconhecida em muitos de seus aspectos clínicos e de suas possíveis sequelas em longo prazo. Assim, todos os procedimentos visando à contenção e prevenção podem ser úteis para o momento atual e para futuros estudos que, certamente, se darão sobre a Covid-19. Outro ponto que se deve chamar atenção é que esse artigo é de caráter técnico e, sendo assim, não foram incorporados no texto capítulos de referencial teórico e método.

Por fim, deve-se salientar que, dentre as limitações deste trabalho, tem-se que, pelo curto prazo desde a adoção das medidas e também pelo contexto de urgência em que foram tomadas, não foram definidos indicadores para avaliar as ações. Espera-se que, num próximo estudo, sejam desenvolvidos indicadores para melhor avaliação dessas.

2. Ações desenvolvidas

A seguir, são apresentadas 11 ações desenvolvidas no âmbito do Senado Federal.

2.1 Implementação de sessões plenárias em sistema virtual, com uso de ferramenta de videoconferência

No dia 14 de março, o então presidente do Senado Federal, Senador Davi Alcolumbre, solicitou ao Secretário Geral da Mesa, Luiz Fernando Bandeira de Melo, que preparasse uma alternativa que viabilizasse uma votação a distância de forma a preservar a saúde dos parlamentares, muitos deles com uma faixa etária relativamente alta, e dos servidores do Senado Federal, sem que houvesse a paralisação da atividade legislativa (Barreto & Santana, 2020).

2.1.1 Descrição da Atividade

O Sistema de Deliberação Remota – SDR – é definido no Ato da Comissão Diretora Nº 7 de 2020 do Senado Federal como “solução tecnológica que viabilize a discussão e votação de matérias, a ser usado exclusivamente em situações de guerra, convulsão social, calamidade pública, pandemia, emergência epidemiológica, colapso do sistema de transportes ou situações

de força maior que impeçam ou inviabilizem a reunião presencial dos Senadores no edifício do Congresso Nacional ou em outro local físico” (Senado Federal, ATC nº 7, 2020).

Do ponto de vista de Tecnologia da Informação, o Sistema de Deliberação Remota deveria ser capaz de oferecer solução de videoconferência, permitindo a discussão de matérias e solução de votação eletrônica. A blindagem do sistema no acesso do parlamentar, para evitar invasões inapropriadas de terceiros, é garantida. O SDR permite o voto eletrônico ao exigir uma dupla camada de autenticação – confirmação por mensagem SMS, além do sistema tirar a foto do parlamentar no momento do voto. O sistema exige senha e uma contrassenha enviada a um celular previamente cadastrado.

2.1.2 Resultados Almejados

Permitir o funcionamento normal das atividades legislativas e a votação inclusive de temas urgentes relacionados à pandemia, como a liberação do auxílio emergencial – benefício extraordinário destinado a socorrer trabalhadores informais, pequenos empreendedores, autônomos e desempregados – e a distribuição de merenda escolar para crianças de escolas públicas, entre outros temas de proteção aos prejudicados pela crise sanitária.

2.1.3 Resultados Primários Alcançados

O Sistema de Deliberação Remoto foi considerado uma solução satisfatória para situações emergenciais, inclusive com a publicação pelo Senado de um manual de transferência de tecnologia, para auxiliar outros parlamentos pelo mundo na adoção de sistemas parecidos com o brasileiro (PRODASEN, 2020). O manual foi traduzido para Inglês, Francês e Espanhol, e trazia vídeos tutoriais dublados nas mesmas línguas. O material foi baixado mais de 3.500 vezes por parlamentos nacionais e subnacionais dos cinco continentes.

2.2 Implementação do teletrabalho como modalidade preferencial no Senado durante a pandemia

O aumento do número de casos de COVID-19 no Brasil e a identificação do primeiro senador diagnosticado com COVID-19, após viagem de retorno dos Estados Unidos, culminou com a adoção do teletrabalho como modalidade preferencial no âmbito do Senado Federal. Na tentativa de diminuir a circulação do vírus, havia necessidade de restringir o contato social entre as pessoas. Uma das primeiras medidas adotadas pelo Senado Federal foi a instituição do teletrabalho, baseado na recomendação da OMS *Getting your workplace ready for COVID-19: How COVID-19 spreads* (WHO, 19 março 2020).

2.2.1 Descrição da Atividade

Por meio do Ato do Presidente nº 3 de 2020, de 16 de março de 2020, a Casa complementa as medidas de prevenção e contenção da COVID-19, em consonância com a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020 (Senado Federal, APR nº 3 de 2020). Por meio deste ato, foram, compulsoriamente, afastados todos aqueles sob maior risco de desenvolver a forma grave da doença: “Os servidores e demais colaboradores com idade superior a 65 (sessenta e cinco) anos, gestantes, imunodeprimidos ou portadores de doenças crônicas que compõem risco de aumento de mortalidade por COVID-19 serão colocados em regime de teletrabalho.” No entanto, a medida se estendia aos demais, sempre que possível: “para os demais servidores e colaboradores, fica suspensa a obrigatoriedade de registro eletrônico de frequência, devendo, quando possível, ser utilizada a modalidade de teletrabalho.” Ainda: “Cada unidade

administrativa do Senado Federal deve garantir a manutenção de seu pleno funcionamento, podendo flexibilizar as formas de cumprimento da jornada de trabalho.” Para viabilizar o teletrabalho, foi concedido acesso remoto às máquinas instaladas fisicamente no Senado.

2.2.2 Resultados Almejados

Pela diminuição de contatos próximos, principalmente entre grupos de maior risco para o desenvolvimento de complicações posteriores, esperava-se a redução do número de casos da doença, ao menos daqueles possivelmente adquiridos no espaço físico do Senado Federal em Brasília.

2.2.3. Resultados Primários Alcançados

Antes da pandemia, cerca de 2.004 pessoas registravam presença por meio do ponto eletrônico—dado do mês de janeiro/2020. Com a instauração do teletrabalho, esse número foi para cerca de 320 pessoas em abril do mesmo ano. Não é possível, no atual estágio do desenvolvimento da pandemia, aquilatar os resultados efetivos desta medida, mas, ao final da pandemia, espera-se que tenhamos dados bastantes para melhor avaliar os resultados alcançados.

2.3 Implementação de questionário eletrônico de autoavaliação para sintomas de COVID-19 e aferição de temperatura para a entrada nas dependências do Senado

O questionário foi inspirado num *preprint* de trabalho divulgado em abril de 2020, por um grupo do Brigham and Women’s Hospital, que desenvolveu uma ferramenta para triar trabalhadores de saúde, imprescindíveis ao trabalho presencial. O artigo foi, posteriormente, revisado por pares e publicado em outubro de 2020 (Zhang, 2020). A área de tecnologia do Senado desenvolveu uma ferramenta própria que incluía os seguintes questionamentos: 1. Você sentiu febre ou calafrio nas últimas 24h?; 2. Você teve tosse seca nas últimas 24h?; 3. Você sentiu falta de ar nas últimas 24h?; 4. Você sentiu dor de garganta nas últimas 24h?; 5. Você perdeu o olfato (percepção do sabor dos alimentos ou bebidas) nas últimas 24h?; 6. Nos últimos sete dias, você esteve em contato próximo com alguém confirmado com corona vírus?; 7. Alguém, em sua residência, apresenta, neste momento, sintomas de gripe (febre, tosse, coriza)?

2.3.1 Descrição da Atividade

Para entrar nas dependências do Senado Federal, tornou-se obrigatório o preenchimento de um questionário de percepção de sintomas ou situações de risco epidemiológico. Caso fosse identificado o risco, a entrada não seria permitida e o indivíduo, encaminhado para atendimento médico.

2.3.2 Resultados Almejados

Evitar que pessoas infectadas pelo vírus da COVID-19 circulassem nas dependências físicas do Senado Federal. O autoquestionário funcionaria também como ferramenta de conhecimento sobre os sintomas da doença.

2.3.3 Resultados Primários Alcançados

De primeiro de maio de 2020 a três de maio de 2021, 396.395 pessoas preencheram o formulário, sendo que 1.753 pessoas foram impedidas de entrar no Senado, e encaminhadas para orientação e acompanhamento médico.

2.4 Atendimento médico por WhatsApp de casos suspeitos e confirmados de COVID-19

Por ser uma doença nova, com sintomas comuns a outras enfermidades, muitas pessoas precisavam de informações claras a respeito da COVID-19, além da necessidade de desafogar o sistema público e privado de saúde.

2.4.1 Descrição da Atividade

Médicos ficavam de prontidão para atendimento a distância, e, se necessário, encaminhamento para unidade de pronto atendimento presencial, todos os dias da semana, das 8h às 18h. Orientações sobre os sintomas e a evolução da doença, pedido de exames, prescrição de medicamentos, emissão de atestado médico, informações sobre período de isolamento e de transmissão, bem como, os sinais de alerta para buscar hospital estavam no escopo desse tipo de atendimento.

2.4.2 Resultados Almejados

Ampliação do atendimento médico imediato e de qualidade a toda comunidade do Senado Federal, evitando a piora súbita sem assistência adequada e a disseminação da doença por falta de orientações.

2.4.3 Resultados Primários Alcançados

Desde a implantação dos telefones, até a final de maio de 2021, foram cerca de 2500 atendimentos, que incluíram senadores, servidores efetivos e comissionados, terceirizados e seus familiares.

2.5 Testagem periódica

A prestação de serviço de testagem periódica para detecção do Sars-CoV-2 em colaboradores do Senado, mediante contrato celebrado com laboratório de análises clínicas, é também medida de controle e prevenção da disseminação do SARS-CoV-2, pois, de acordo com as evidências mais atuais, esse é transmitido, principalmente, por três maneiras: contato, gotículas ou por aerossol (CDC, 2021). O tempo de incubação de uma pessoa contaminada pode ser de até 14 dias e, durante esse período, mesmo que o paciente seja assintomático, já é possível transmitir o vírus ou contaminar o ambiente (Nogueira & Silva, 2020, p. 117).

Até o momento, o RT-PCR permanece como padrão-ouro para o diagnóstico definitivo de infecção por Covid-19 (Brasil, 2021, p. 43; Araujo-Filho *et al.*, 2020, p. 1). Diferente da sorologia, este exame fornece importantes informações nos estágios iniciais da infecção, quando o objetivo é evitar a transmissão, pois pesquisa o patógeno diretamente por meio da detecção de seu ácido nucleico (RNA+), mesmo sem a produção de anticorpos (Menezes *et al.*, 2020, p. 124).

2.5.1 Descrição da Atividade

A testagem é realizada por meio do exame molecular de Reação em Cadeia da Polimerase com Transcrição Reversa (RT-PCR) a cada 14 dias em colaboradores, convocados por *e-mail*, sem sintomas suspeitos para Covid-19 e que trabalham presencialmente em ambientes fechados e aglomerados nas dependências da Casa. Estes foram os critérios estabelecidos devido às maiores chances de disseminação do vírus no ambiente laboral nestes contextos e o procedimento de coleta é rápido e não invasivo, o que permite que seja realizado sem prejuízo das atividades laborais do dia: é realizada uma raspagem em região da nasofaringe, utilizando-se um *swab*. Esta, dentre as amostras biológicas disponíveis, é a que tem apresentado mais praticidade e precisão (Menezes *et al.*, 2020, p. 122).

Colaboradores que testam positivo são afastados do trabalho pela equipe médica que atua no Senado Federal. Além disso, é feito o levantamento de todos os contatos próximos do colaborador diagnosticado, de forma a isolar novos casos e prevenir o surgimento de uma próxima geração de infecções.

2.5.2 Resultados Almejados

Esta medida visou aumentar a segurança no ambiente do trabalho, evitar que portadores assintomáticos e pré-sintomáticos circulem pelo Senado, minimizar a chance de transmissão no ambiente laboral e permitir melhor seguimento de casos em colaboradores da instituição, além de aprimorar a visão da conjuntura vivenciada de forma a, se necessário, viabilizar novas intervenções.

2.5.3 Resultados Primários Alcançados

Atualmente, 1853 colaboradores estão incluídos na testagem periódica realizada no Senado Federal (dados de final de maio de 2021), entre terceirizados e servidores efetivos e comissionados. No ano de 2020, foram detectados e isolados 86 casos positivos para Covid-19 por meio da testagem periódica. No ano de 2021, até o final do mês de maio, foram detectados e afastados 71 casos confirmados, limitando a transmissão do vírus dentro do ambiente laboral por colaboradores assintomáticos e pré-sintomáticos.

2.6 Afastamento Administrativo

O Ato do Presidente do Senado nº 2, que dispõe sobre os procedimentos e as regras para fins de prevenção da transmissão do Covid-19 no âmbito da Instituição, estabeleceu que colaboradores que tivessem viajado recentemente para locais de reconhecida transmissão local da Covid-19 ou que tivessem tido contato próximo com casos suspeitos e confirmados deveriam ser afastados administrativamente por 14 dias:

[...] Art. 6º Os parlamentares, servidores e demais colaboradores que estiveram em países com reconhecida transmissão local, conforme lista atualizada no Ministério da Saúde (MS) e apresentem sintomas respiratórios ou febre serão afastados administrativamente por 14 (quatorze) dias, a contar do regresso dessas localidades. [...]

Art. 7º Os parlamentares, servidores e demais colaboradores que tenham mantido contato próximo com casos suspeitos ou confirmados de Covid-19 e não apresentem sintomas respiratórios ou febre, serão afastados administrativamente por até 14 (quatorze) dias, a contar da data do contato [...].

A partir daí, foi criado um *e-mail* institucional, sob a responsabilidade da Coordenação de Atenção à Saúde do Servidor, que recebe a notificação dos casos que se enquadram nos critérios de afastamento administrativo e dá encaminhamento para oficialização do referido afastamento.

O rastreamento de contatos é uma medida de saúde pública que tem como objetivo identificar todos os contatos próximos que um caso suspeito e/ou confirmado de Covid-19 teve nos dois dias (48 horas) antes do início dos seus sintomas, colocando-os em isolamento domiciliar (Brasil, 2021, p. 29).

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (WHO, fevereiro 2021, p. 1), o rastreamento de contato é uma estratégia-chave para interromper as cadeias de transmissão do SARS-CoV-2 e reduzir a mortalidade associada à Covid-19. Esta medida interrompe as cadeias de transmissão de pessoa para pessoa, identificando indivíduos expostos a casos confirmados e garantindo rápido isolamento, e testagem e tratamento em caso de desenvolvimento de sintomas.

O objetivo do isolamento dos contatos próximos é diminuir a propagação da Covid-19, tendo em vista que contactantes podem iniciar a transmissão do vírus SARS-CoV-2 ainda assintomáticos. O Ministério da Saúde recomenda que este isolamento seja realizado a partir de um caso suspeito de Covid-19, para que essa estratégia se torne mais efetiva (Brasil, 2021, p. 29). De acordo com Dias *et al.* (2020, p. 2), todo contactante de casos suspeitos deve permanecer por 14 dias em isolamento respiratório.

2.6.1 Descrição da Atividade

A partir da criação e regulamentação da medida por meio dos Atos da Presidência e Diretoria-Geral do Senado, respectivamente, o fluxo de afastamento administrativo por meio de acionamento via *e-mail* institucional foi amplamente divulgado na Intranet e em grupos de trabalho do WhatsApp. A partir deste *e-mail*, passaram a ser fornecidas aos colaboradores orientações sobre transmissão da Covid-19, além de se realizar o controle e isolamento de contactantes por meio da oficialização do afastamento administrativo no registro de frequência (ponto) do servidor.

Com o crescimento do número de infectados e da disseminação da pandemia por todo o mundo, o afastamento de colaboradores que estiveram em países com reconhecida transmissão local perdeu sua relevância. No entanto, o isolamento daqueles que tiveram contato próximo com casos suspeitos e confirmados se mostrou ainda mais necessário. Por isso, após mais de um ano de pandemia, a realização do afastamento administrativo de contactantes ainda se mostra essencial para o controle da disseminação da doença no ambiente de trabalho.

2.6.2 Resultados Almejados

A implementação de fluxo para afastamento administrativo de colaboradores que tiveram contato próximo com casos suspeitos ou confirmados visou identificar e isolar os contactantes de casos confirmados de Covid-19, identificar precocemente possíveis casos em indivíduos assintomáticos e interromper as cadeias de transmissão, diminuindo o número de casos novos da doença no Senado Federal.

2.6.3 Resultados Primários Alcançados

Desde 12 de março de 2020 até o final do mês de abril de 2021, foram afastados, administrativamente, após notificação ao *e-mail* institucional criado para este fim, 496 colaboradores do Senado Federal que tiveram contato próximo com casos suspeitos ou

confirmados de Covid-19, buscando-se diminuir a taxa de contaminação cruzada nas dependências da Casa.

2.7 Controle epidemiológico e acompanhamento dos casos confirmados

Os ambientes e processos de trabalho podem ter um papel decisivo na disseminação rápida do novo coronavírus. Por isso, conhecer e analisar as circunstâncias relacionadas ao adoecimento é de extrema importância para a prevenção da Covid-19 neste ambiente (Brasil, 2020, p. 4). Desta forma, ações epidemiológicas tornam-se importantes na estratégia de enfrentamento do novo coronavírus no contexto do trabalho.

Com a adoção de medidas voltadas ao combate à Covid-19 dentro do Senado e com o surgimento dos primeiros resultados positivos da doença na instituição, verificou-se a necessidade de realizar um maior controle dos casos confirmados, bem como, um melhor seguimento desses. Desta forma, a Coordenação de Atenção à Saúde do Servidor implementou a busca ativa para acompanhamento de casos suspeitos e confirmados de colaboradores do Senado Federal.

2.7.1 Descrição da Atividade

Por meio de um telefone institucional, um profissional de saúde passou a realizar contato com colaboradores que se enquadram em casos suspeitos e confirmados de Covid-19. A partir daí, é realizado o registro de controle dos casos confirmados no Senado Federal e o acompanhamento individualizado destes colaboradores.

As informações que dão início a este acompanhamento são provenientes de outros serviços implementados na Casa: (1) atendimento médico realizado por WhatsApp, (2) notificações realizadas por *e-mail* para realização de afastamentos administrativos, e (3) resultado das testagens periódicas realizadas nas dependências do Senado.

Todos os atestados médicos ou pedidos de exames para diagnóstico da Covid-19 realizados durante os atendimentos médicos via WhatsApp são enviados para um telefone institucional, de posse de uma servidora profissional de saúde. A partir dos dados do pedido, a servidora entra em contato com o colaborador para coleta de informações sobre estado clínico, contactantes e diagnóstico, além de fornecer orientações sobre afastamentos administrativos, formas de contágio e importância do isolamento para controle da disseminação da doença. Os casos confirmados continuam a ser acompanhados semanalmente para acompanhamento dos sintomas e das orientações, até o seu desfecho clínico.

Todos os resultados positivos que são detectados na testagem periódica e que chegam ao *e-mail* institucional destinado a afastamentos administrativos também são enviados ao telefone institucional de posse da servidora profissional de saúde, de forma que ela possa incluir todos os dados necessários no registro de controle de casos do Senado e fazer o seguimento dos colaboradores.

2.7.2 Resultados Almejados

Esta medida teve como objetivo realizar o controle de casos confirmados de Covid-19 no Senado Federal e orientar os colaboradores sobre a doença, baseando-se em evidências científicas, a fim de contribuir para a diminuição da transmissão do vírus.

2.7.3 Resultados Primários Alcançados

Até o final do mês de abril de 2021, 1.790 casos suspeitos ou confirmados de Covid-19 foram acompanhados pelo Senado Federal por contato telefônico. A partir deste controle, o Senado possui as seguintes informações: (1) número de colaboradores que testaram positivo no período, categorizado por tipo de vínculo com a Casa; (2) setores que têm apresentado maior número de casos; e (3) número de óbitos decorrentes da Covid-19 entre os colaboradores do Senado Federal.

2.8 Atendimento psicossocial virtual

A pandemia de Covid-19 trouxe cenários desafiadores, tais como isolamento social, mudança abrupta da rotina, incertezas e crise econômica. Esta realidade pode trazer à tona emoções relacionadas ao desamparo e à insegurança, que despertam angústia, ansiedade, desânimo e tristeza.

Epidemias, além de trazer desafios políticos e econômicos, também causam impactos psicossociais importantes. De acordo com Ornell *et al.* (2020, p. 232), durante estes eventos de saúde pública, o número de pessoas cuja saúde mental é afetada tende a ser maior do que o número de pessoas acometidas pela doença, de forma que as implicações para a saúde mental podem durar mais e ter maior prevalência.

A pandemia causada pelo novo Coronavírus tem impactado negativamente na saúde mental dos indivíduos. O isolamento forçado, a falta de convívio social, a impossibilidade de vivenciar a rotina diária e a perda de pessoas próximas para a doença podem trazer consequências emocionais que requerem ajuda profissional. Segundo Donida *et al.* (2021, p. 9204), uma das prováveis consequências negativas da pandemia Covid-19 é o aumento do isolamento social e da solidão, situações essas fortemente associadas à ansiedade, à depressão, à automutilação e a tentativas de suicídio ao longo da vida. Identificar sentimentos crônicos de solidão e promover apoio às pessoas afetadas são mecanismos importantes na proteção contra problemas emocionais autodestrutivos.

Frente à crise sanitária provocada pela Covid-19, em março de 2020, o Conselho Federal de Psicologia regulamenta o atendimento psicológico on-line durante a pandemia do COVID-19 (CRP, 2020), de forma a flexibilizar esta forma de atendimento e, assim, evitar a descontinuidade da assistência à população.

Considerando esta demanda provocada pela pandemia, a necessidade de distanciamento social e a implementação do teletrabalho no Senado Federal, o Serviço de Saúde Ocupacional e Qualidade de Vida no Trabalho implementou o atendimento psicossocial virtual aos colaboradores do Senado, a fim de prestar assistência e amparo àqueles que apresentam sofrimento desencadeado por este novo cenário.

2.8.1 Descrição da Atividade

Para que o atendimento psicossocial virtual fosse implementado, foi providenciado um telefone institucional, que fica de posse de uma psicóloga do setor, para contato inicial por parte dos colaboradores. Em seguida, foi realizada ampla divulgação do novo tipo de atendimento por meio de matérias na Intranet e divulgação em grupos de trabalho do Senado pelo WhatsApp. Desta forma, aqueles que necessitam de atendimento entram em contato com o número divulgado e são encaminhados para o atendimento virtual. Ao todo, cinco psicólogos e uma assistente social se revezam para atender os colaboradores.

2.8.2 Resultados Almejados

O objetivo desta medida é oferecer apoio profissional aos colaboradores do Senado Federal que estão apresentando dificuldades em lidar com questões psicossociais envolvendo a pandemia de Covid-19 e seus desdobramentos.

2.8.3 Resultados Primários Alcançados

Após a implementação do atendimento psicossocial virtual, foram realizados 555 atendimentos on-line durante a pandemia, em um total de 63 pacientes. No ano de 2021 (até o mês de abril), foram realizados 319 atendimentos pelos psicólogos e assistente social do Serviço de Saúde Ocupacional e Qualidade de Vida no Trabalho (total de 36 colaboradores atendidos).

2.9 Aquisições de EPI e Outros Materiais Destinados ao Controle da Covid-19 nas Dependências do Senado, Dentre Eles, as Máscaras de Tecido com 3 Camadas

A OMS, em 6 de junho de 2020, alterou a recomendação para o uso de máscaras para proteção contra a Covid-19, prevendo seu uso por todos e, mormente, em locais fechados e sem ventilação adequada para todas as pessoas. As instalações físicas do Senado Federal, muitas vezes, são realmente de difícil ventilação, o que levou ao acatamento imediato de tal recomendação pelo Senado Federal.

2.9.1 Descrição da Atividade

A partir dos regramentos do próprio Senado Federal, do Governo do Distrito Federal e das novas recomendações da OMS, o Senado decidiu fornecer a todos seus colaboradores máscaras de tecido em três camadas (Distrito Federal, 2020; Lima, 2020; WHO, maio 2020; WHO, junho 2020). Não havia, entretanto, previsão orçamentária para a aquisição deste item. De acordo com a Nota Informativa n.º 3/2020 da Coordenação-Geral de Garantia dos Atributos de Atenção Primária do Ministério da Saúde, deve ser priorizado o uso de máscaras cirúrgicas e N95/PFF2 por profissionais de saúde, recomendando-se a adoção de máscaras de tecido para a população.

Uma demanda para a compra de máscaras de tecido foi, então, elaborada e submetida ao Comitê de contratações que a aprovou. Foi elaborado um termo de referência com especificações e quantitativos baseados com dados informados pela Secretaria de Gestão de Pessoas do Senado Federal, além da pesquisa de preços. O pregão eletrônico 69/2020, com registro de preços, menor preço por item, foi realizado em 4 de agosto de 2020, com apresentação de amostras.

As especificações exigidas no Termo de Referência foram aquelas estritamente necessárias para garantir o atendimento do interesse da Administração, sem comprometer de forma injustificada a competitividade do certame. Quaisquer marcas que atendam às especificações poderiam ser aceitas.

O quantitativo previsto no Termo de Referência para a aquisição do objeto em tela foi aquele que, a partir de análise empreendida pelo órgão técnico, refletia a necessidade da administração, considerando como usuários os senadores, servidores, estagiários e menores aprendizes do Senado Federal, de acordo com informação da Secretaria de Gestão de Pessoas.

Para cada usuário, foi prevista a disponibilização de cinco unidades de máscara de tecido, de acordo com o recomendado na publicação “Orientações Gerais – Máscaras faciais de uso não profissional”, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), totalizando cerca de vinte e oito mil máscaras adquiridas.

2.9.2 Resultados Esperados

Além do fornecimento de equipamentos de proteção individual sem custos para os trabalhadores, visa-se, também, possibilitar a diminuição dos riscos pela prevenção e contenção da COVID-19 no âmbito do Senado Federal e, ao mesmo tempo, não inviabilizar o trabalho essencial à democracia brasileira.

2.9.3 Resultados Primários Alcançados

Cumprimento de obrigação legal ao oferecer uma maior proteção à saúde dos servidores do Senado Federal pelo uso de máscaras, além do estabelecimento de um padrão de proteção coletivo a todos que circulassem nas dependências da Casa.

2.10 Publicação de Artigos e Vídeos sobre a Covid-19 na Intranet

A equipe de comunicação do SIS foi reforçada pela chegada de uma jornalista e um publicitário em junho de 2020, já durante a epidemia de COVID-19. Uma editoria de notícias foi implementada em seu site, que foi completamente reformulado visando à máxima clareza nas informações lá divulgadas, principalmente nos serviços oferecidos aos servidores e às suas famílias.

Os serviços oferecidos aos servidores e a suas famílias pela Coordenação de Saúde do Senado Federal foram o foco principal e o viés editorial foi o de trabalhar com pautas adjacentes, abordando mais os efeitos da pandemia do que outras questões subjacentes.

O marketing interno é uma ferramenta poderosa para que se consiga uma comunicação eficiente na área de Saúde. O uso de seus princípios e suas técnicas pode ocorrer para influenciar uma audiência-alvo a, voluntariamente, aceitar, rejeitar, modificar ou abandonar determinados comportamentos, com benefícios individuais e para a sociedade como um todo (Meira, 2018).

2.10.1 Descrição da Atividade

Além das mudanças no site, forma abertas, inicialmente, três linhas de WhatsApp, nas quais médicos atendem pessoas com sintomatologia compatível à COVID-19. Posteriormente, um novo canal no mesmo aplicativo foi aberto para divulgação de informações gerais produzidas pela equipe.

A comunicação trabalha tanto na produção do material para o site quanto para abastecer outros parceiros, como a ASSISEFE, ASSEFE, COMSEFE e SINDILEGIS. A título de exemplo, algumas veiculações a respeito da COVID-19 pelo site do SIS: *Coronavírus: relembre cuidados importantes e peça ajuda; Cuide do seu cortisol durante a pandemia; Mesmo em distanciamento é preciso se expor ao sol; Internação em casa pode ser um caminho para a cura; Covid-19, gripe ou resfriado? Saiba diferenciar; Entrevista: cardiologista Ivan Penna comenta danos do coronavírus a alguns corações; Depressão se instala de forma lenta e oculta, mas é preciso reagir cedo; Entrevista: crianças podem ter transtornos mentais na pandemia.*

2.10.2 Resultados Esperados

Conscientizar os servidores sobre a gravidade da doença, e de seus principais sintomas e possíveis complicações, assim como, as principais formas de prevenção, além de funcionar

como ferramenta multiplicadora de informações fidedignas e baseadas em evidências científicas.

2.10.3 Resultados Primários Alcançados

Ampliação do conhecimento de toda a comunidade sobre a doença, suas formas de disseminação, principais sintomas e possíveis consequências com extensa interatividade e respeito à ciência, o que facilitou a detecção precoce de casos com maior proteção individual e coletiva pela conscientização alcançada.

2.11 Sistema Integrado de Saúde – Ações na Esfera do Plano de Saúde: Exigência de Termo de Consentimento, Cobertura Precoce para Exames Diagnósticos de COVID e Vacina contra Influenza

Após a primeira morte por COVID no Brasil e considerando a curva de morbimortalidade apresentada na Europa, começou a haver uma preocupação com o crescimento desenfreado da doença e, conseqüentemente, com a escassez de recursos assistenciais. Tal cenário, associado às publicações emitidas pela OMS, levou à elaboração de estratégias para auxiliar no combate ao COVID-19. Após reuniões com membros da Comissão de Perícia Médica do SIS (plano de saúde do Senado Federal), foram definidas medidas para enfrentar a COVID-19 na perspectiva da Operadora de Saúde; além disso, outras medidas adotadas foram a cobertura precoce dos exames diagnósticos para COVID e da vacina contra Influenza.

2.11.1 Descrição da Atividade

O SIS instituiu a exigência de preenchimento de um termo de consentimento para os beneficiários que iriam se submeter a procedimentos cirúrgicos eletivos, após a emissão de um comunicado aos prestadores informando que aquele documento passaria a compor a relação mínima necessária para avaliar solicitações de cirurgias eletivas. Solicitações que não atendessem àqueles requisitos seriam mantidas com o *status* de pendência documental. Nesse momento, o prestador seria comunicado sobre a pendência e o beneficiário receberia um *e-mail* informando situação da solicitação. Para melhor controle administrativo, foi definido o prazo de até 3 dias úteis para resolução da pendência, sob pena de indeferimento da solicitação.

Embora se tratasse de uma determinação aplicada a todos os prestadores, as solicitações continuavam sendo analisadas pela perícia para avaliação dos riscos envolvidos na cirurgia proposta. Cirurgias oncológicas e cardiovasculares eram analisadas mesmo sem o termo de consentimento.

A cobertura para os exames de RT-PCR e Sorologia IgG e IgM foi autorizada na 182ª Reunião do Conselho de Supervisão do SIS, ocorrida em 11/02/2020. Vale ressaltar que a determinação de cobertura obrigatória pela ANS só ocorreu em 12/03/2020 por meio da RN nº 453. A cobertura foi oferecida tanto na rede credenciada quanto na modalidade de reembolso.

A cobertura da imunização contra Influenza foi mais uma medida adotada ainda em fevereiro de 2020. A oferta inicialmente ocorreu apenas na modalidade de reembolso (OPAS, abril 2020).

2.11.2 Resultado Esperados

Sensibilizar os beneficiários do plano de saúde, que seriam submetidos à cirurgia eletivas que pudessem ser adiadas sem riscos consideráveis, sobre a gravidade do momento vivenciado pela falta de leitos hospitalares, o que poderia ser mais um risco individual importante, além de uma maior sobrecarga ao sistema de saúde como um todo, além do risco maior de contaminação

pela Covid-19. Além disso, com a oferta de exames laboratoriais, esperou-se a redução de diagnósticos tardios e adoção precoce de medidas sanitárias para casos positivos assintomáticos. Para a cobertura da imunização contra Influenza, o resultado almejado foi a diminuição de casos respiratórios agudos graves, além daqueles que seriam gerados pela COVID-19. Além disso, facilitar o diagnóstico de COVID-19, sabendo que o indivíduo já houvera tomado a vacina contra Influenza.

2.11.3 Resultados Primários Alcançados

De acordo com o *Software* de uso interno do SIS, ZIMBO, no período entre março de 2020 e setembro de 2020, foram solicitadas 7638 autorizações para procedimentos eletivos, descartando tratamentos quimioterápicos, hemodiálises e exames laboratoriais relacionados ao acompanhamento da COVID-19. Desse montante, 132 solicitações foram negadas por falta do termo de consentimento (1,72% das solicitações apresentadas).

Em relação aos exames diagnósticos para COVID, até o estabelecimento do contrato com prestadores para a oferta do exame na rede credenciada, nos meses de abril e maio de 2020, foram realizados 139 reembolsos de despesas referentes a esses exames.

A cobertura da vacina contra Influenza proporcionou, entre os meses de março e agosto de 2020, a imunização de 545 beneficiários.

3. Considerações Finais

O objetivo deste trabalho foi apresentar as principais ações desenvolvidas pelo Senado Federal para a condução de uma importante crise sanitária de impacto mundial no ambiente interno administrativo do Parlamento brasileiro de modo a garantir a maior proteção individual possível aos seus colaboradores e, ao mesmo tempo, garantir o funcionamento de serviços essenciais à democracia brasileira relacionados à atividade legislativa.

Foram apresentadas 11 ações desenvolvidas pelo Senado Federal, a maior parte delas efetivada pelas Coordenações de Saúde do Senado Federal, para que a saúde de todos fosse preservada sem a interrupção dos trabalhos legislativos, sendo que os resultados já observados apontam para o sucesso das medidas. Embora haja limitação de indicadores, não houve a interrupção dos trabalhos legislativos durante todo o período analisado e não há indícios de que possa ter havido um número significativo de contaminações nas dependências da Casa. Além disso, a pesquisa de clima organizacional do Senado, que, em uma de suas perguntas, aborda se a instituição desenvolve ações de promoção à saúde dos trabalhadores, apresentou um aumento na satisfação neste item: de 55% de satisfação em 2018, atingiu-se o índice de 79% em 2020, sugerindo que as ações implementadas foram benéficas na percepção dos colaboradores.

Com o advento da pandemia, efeitos devastadores foram sentidos em todos os segmentos da sociedade brasileira. As diversas estratégias desenvolvidas para combater a disseminação do vírus e permitir um mínimo de normalidade, principalmente aos serviços essenciais e à Atividade Legislativa, como no caso do Senado, embora possuísem eficácia limitada, permitiram a continuidade de diversos serviços. Não obstante, vale ressaltar a importância das ações individuais, principalmente o respeito e adoção das práticas sanitárias recomendadas para controle do COVID-19, e a necessária conscientização individual e coletiva para a proteção de toda a sociedade.

O suporte às diversas secretarias do Senado Federal, sempre em consonância com a alta administração da Casa, permitiu o desenvolvimento de um plano de resposta satisfatório para mitigar os riscos de transmissão da Covid-19 entre seus colaboradores, com o estabelecimento de diretrizes e de ferramentas para o monitoramento de possíveis contaminações e da preservação dos doentes, e a minimização de impactos sociais e biológicos. Assim, com as

medidas tomadas e, por meio de avaliações contínuas, acredita-se que o Senado Federal esteja atuando com eficácia na prevenção, no diagnóstico, no tratamento e no trabalho presencial seguro de todos nossos colaboradores, sempre de maneira a salvar vidas e a permitir a continuidade de atividades essenciais à democracia brasileira.

Referências

Araujo-Filho, J. A. B., Sawamura, M. V. Y., Costa, A. N., Cerri, G. G., Nomura, C. H. (2020). Pneumonia por COVID-19: qual o papel da imagem no diagnóstico? **Jornal Brasileiro de Pneumologia**, **46**(2), e20200114.

Barreto, L. S., Santana, F. L. F. S. (2020). A primeira votação remota do mundo. In: Barreto, L. S., Santana, F. L. F. S. Por trás da mesa. Da mudança para Brasília à primeira votação remota da História (pp. 322-50). Brasília: Senado Federal, Secretaria-Geral da Mesa.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise em Saúde e Doenças não Transmissíveis. (2021). Guia de vigilância epidemiológica. Emergência de saúde pública de importância nacional pela doença pelo coronavírus 2019 – Covid-19 [Acesso em: 14 de maio de 2021]. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. Brasília: Ministério da Saúde. Recuperado de: <https://www.conasems.org.br/wp-content/uploads/2021/03/Guia-de-vigila%CC%82ncia-epidemiolo%CC%81gica-da-covid-19-15.03-2021.pdf>

Brasil. Ministério de Saúde. (2020). Coronavírus – Covid 19. Orientações de vigilância epidemiológica da COVID-19 relacionada ao trabalho [Acesso em: 14 de maio de 2021]. Recuperado de: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/08/1116664/covid-orienta-es-trabalho.pdf>.

Centers for Disease Control and Prevention - CDC. (2021). Scientific Brief: SARS-CoV-2 Transmission. [Acess: 2021 May 14]. Retrieved from: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/more/scientific-brief-SARS-CoV-2.html>.

Conselho Federal de Psicologia. (2020). Resolução nº 4, de 26 de março de 2020. Dispõe sobre regulamentação de serviços psicológicos prestados por meio de Tecnologia da Informação e da Comunicação durante a pandemia do COVID-19 [Acesso em: 14 de maio de 2021]. Recuperado de: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-n-4-de-26-de-marco-de-2020-250189333>.

Dias, V. M. C. H., Cunha, C. A., Vidal, C. F. L., Corradi, M. F. D. B., Michelin, L., Muglia, V., Rocha, J. L. L., Costa, C. F., Oliveira, P. R. D., Carrilho, C. M., Chebabo, A., Nunes, R. R., Diego, L. A. S., Santos, A. S., Carneiro, M., Souza, A. S. Jr., Escuissato, D., Araújo Neto, C., Waib, L. F., Martins, R., Maurici, R., Chatkin, J. M., Brandão, D., Lobo, S. M. A., Oliveira, M. C., Alves, J. S., Nascimento, M. M., Moura-Neto, J. A. (2020). Orientações sobre diagnóstico, tratamento e isolamento de pacientes com COVID-19. **Journal of Infection Control**, **9**(2):58-77.

Distrito Federal. (2020). Decreto nº 40.672, de 30 de abril de 2020. Altera o Decreto nº 40.648, de 23 de abril de 2020, que determina a obrigatoriedade do uso de máscaras, no âmbito do Distrito Federal, em razão da pandemia de COVID-19, causada pelo novo coronavírus. Brasília. [Acesso em: 14 de maio de 2021]. Recuperado

de:<https://www.tjdft.jus.br/institucional/relacoes-institucionais/arquivos/decreto-no-40-672-de-30-de-abril-de-2020.pdf>.

Donida, G. C. C., Pavoni, R. F., Sangalette, B. S., Tabaquim, M. L. M., Toledo, G. L. (2021). Impacto do distanciamento social na saúde mental em tempos de pandemia da COVID-19. **Brazilian Journal of Health Review**, 4(2):9201-18.

Lima, M. M. S., Cavalcante, F. M. L., Macêdo, T. S., Galindo-Neto, N. M., Caetano, J. A., Barros, L. M. (2020) Cloth face masks to prevent Covid-19 and other respiratory infections. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**. 28:e3353.

Meira, P. R. S., Trombka, I., Mendes, D. C. C. (2018). Social marketing and health communication: a case study at the Brazilian Federal Senate. *Selected Issues in Global Health Communications*, 2018 [Acessoem: 14 de maio de 2021]. Recuperado de: www.intechopen.com/books/selected-issues-in-global-health-communications/social-marketing-and-health-communication-a-case-study-at-the-brazilian-federal-senate.

Menezes, M. E., Lima, L. M., Martinello, F. (2020). Diagnóstico laboratorial do SARS-CoV-2 por transcrição reversa seguida de reação em cadeia da polimerase em tempo real (RT-PCR). **Revista Brasileira de Análises Clínicas**, 52(2):122-30.

Nogueira, J. M. R., Silva, L. O. P. (2020). Diagnóstico laboratorial da COVID-19 no Brasil. **Revista Brasileira de Análises Clínicas**, 52(2):117-21.

Organização Pan-Americana de Saúde. (2020). O programa de imunização no contexto da pandemia de COVID-19 [Acessoem: 24 de abril de 2021]. Recuperado de: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52102/OPASFPLIMCOVID-19200008_por.pdf?sequence=5.

Organização Pan-Americana de Saúde. (2020). OMS afirma que COVID-19 é agora caracterizada como pandemia. [Acessoem: 18 de maio de 2021]. Recuperado de: <https://www.paho.org/pt/news/11-3-2020-who-characterizes-covid-19-pandemic>

Ornell, F., Schuch, J. B., Kessler, F. H. P. (2020). “Pandemic fear” and COVID-19: mental health burden and strategies. **Brazilian Journal of Psychiatry**, 42(3):232-5.

Senado Federal. PRODASEN 47 anos. (2020). SDR- Deliberação Remota. Orientações para implantação e operação do sistema de deliberação remota do Senado Federal. [Acessoem: 18 de junho de 2021]. Senado Federal, Brasil. Recuperado de: http://www.senado.leg.br/senado/hotsites/sdr/pdf/SDR_SF_DS_V162.pdf.

Senado Federal. (2020). Ato do Presidente nº 2 de 2020, de 12 de março de 2020. Boletim Administrativo do Senado Federal, nº 7257, seção nº 1. Recuperado de: <https://www12.senado.leg.br/institucional/covid/pdf/ato-do-presidente-n0-2-de-2020>.

Senado Federal. (2020). Ato do Presidente nº 3 de 2020, de 16 de março de 2020. Boletim Administrativo do Senado Federal, nº 7262, seção nº 2. Recuperado de: <https://www12.senado.leg.br/institucional/covid/pdf/ato-do-presidente-n0-4-de-2020>.

Senado Federal. (2020). Ato do Presidente nº 4 de 2020, de 16 de março de 2020. Boletim Administrativo do Senado Federal, nº 7262, seção nº 2. Recuperado de: <https://www12.senado.leg.br/institucional/covid/pdf/ato-do-presidente-n0-4-de-2020>.

Senado Federal. (2020). Ato da Comissão Diretora nº 7 de 2020, de 17 de março de 2020. Boletim Administrativo do Senado Federal, nº 7267, seção nº 2. Recuperado de: <https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/arquivos/2020/03/17/ato-da-comissao-diretora-no-7-de-2020>.

World Health Organization. (2020). Advice on the use of masks in the context of COVID 19: interim guidance, 5 June 2020. [Acess: 2021 May 14]. Retrieved from: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/332293>.

World Health Organization. (2020). Clinical management of COVID-19. Interim guidance. [Acess: 2021 May 05]. Retrieved from: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332196/WHO-2019-nCoV-clinical-2020.5-eng.pdf>.

World Health Organization. (2020). Getting your workplace ready for COVID-19: how COVID-19 spreads. [Acess: 2021 May 05]. Retrieved from: https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/advice-for-workplace-clean-19-03-2020.pdf?sfvrsn=bd671114_6&download=true.

World Health Organization. (2021). Contact tracing in the context of Covid-19. Interim guidance. 1 February 2021. [Acess: 2021 May 05]. Retrieved from: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/339128/WHO-2019-nCoV-Contact Tracing-2021.1-eng.pdf?sequence=24&isAllowed=y>.

Yang, X., Yu, Y., Xu, J., Shu, H., Xia, J., Liu, H., Wu, Y., Zhang, L., Yu, Z., Fang, M., Yu, T., Wang, Y., Pan, S., Zou, X., Yuan, S., Shang, Y. (2020). Clinical course and outcomes of critically ill patients with SARS-CoV-2 pneumonia in Wuhan, China: a single-centered, retrospective, observational study. **Lancet Respiratory Medicine**, 8(5):475-481. Erratum in: **Lancet Respiratory Medicine**, 8(4):e26.

Zhang, H., Dimitrov, D., Simpson, L., Plaks, N., Singh, B., Penney, S., Charles, J., Sheehan, R., Flammini, S., Murphy, S., Landman, A. (2020). A web-based, mobile-responsive application to screen health care workers for Covid-19 symptoms: rapid design, deployment, and usage. **JMIR Formative Research**, 4(10):e19533.