



Universidade Estadual de Campinas  
**Comissão Interna de Prevenção de Acidentes**  
Gabinete do Reitor  
[www.cipa.unicamp.br](http://www.cipa.unicamp.br) | Tel. 55 19 3521-7829

**Relatório da Comissão Interna de Prevenção de Acidentes sobre o mapeamento da segurança do trabalho de servidores(as) da/na Unicamp no contexto da pandemia de Covid-19**

**Campinas**  
**Setembro de 2021**



## ÍNDICE

INTRODUÇÃO	7
<b>Síntese de encaminhamentos</b>	<b>8</b>
1. PERFIL DE SERVIDORES RESPONDENTES	13
1.1 Vínculo empregatício	13
1.2 Carreira de vinculação de respondentes	13
1.3 Referente à Carreira de atuação na Universidade	14
1.4 Gênero de respondentes	14
1.5 Faixa etária de respondentes	14
1.6 Estado civil de respondentes	15
1.7 Quantidade de filhas e filhos de respondentes	15
1.8 Percepção sobre a rotina de trabalho	16
1.9 Frequência presencial na Unicamp entre junho e julho de 2021	16
1.10 Trabalho presencial junho-julho/2021: quantidade de horas diárias no local de trabalho presencial	17
2. USO DE MÁSCARAS DE PROTEÇÃO	18
2.1 Tipos de máscara que a pessoa respondente possuía para uso individual	18
2.2 Quantidade de máscaras de uso individual	19
2.3 Disponibilização de máscaras cirúrgicas pelas unidades para trabalhadoras e trabalhadores	20
2.4 Disponibilização de máscaras modelo N95 PFF2 pelas unidades para trabalhadoras e trabalhadores em trabalho presencial	22
2.5 Frequência de substituição de máscara no trabalho presencial	23
2.6 Formas de higienização de máscaras	24
2.7 Uso de máscara no ambiente de trabalho presencial	25
2.8 Frequência do uso de máscara no ambiente de trabalho presencial	25
2.9 Frequência do uso de máscaras em transportes compartilhados	26
2.10 Frequência do uso de máscara em ambientes compartilhados	26
3. ESTRUTURA FÍSICA DO AMBIENTE DE TRABALHO PRESENCIAL E ATENDIMENTO AO PÚBLICO	27
3.1 janelas no local de trabalho presencial na Unicamp	27
3.2 Aparelhos de ar condicionado no local de trabalho presencial	28
3.3 Higienização de aparelhos de ar condicionado por empresa especializada na Unicamp	29
3.4 Compartilhamento de ambiente de trabalho presencial na pandemia	30
3.5 Compartilhamento do ambiente de trabalho presencial antes da pandemia	30
3.6 Percepção do comportamento do respondente em relação às pessoas que compartilham o ambiente de trabalho	31
3.6.1 Sobre o uso de máscaras, junto com outras pessoas no ambiente de trabalho	31
3.6.2 Sobre o distanciamento de, pelo menos, 2 metros de outras pessoas no ambiente de trabalho	31
3.6.3 Sobre o uso de álcool gel ou sabão para higienizar as mãos no ambiente de trabalho	32
3.6.4 Sobre a frequência de cumprimentos com abraços no local de trabalho	32



3.6.5 Sobre a frequência com que cobrem o rosto com o cotovelo ao tossir ou espirrar	32
3.7 Percepção do comportamento das demais pessoas que compartilham o ambiente de trabalho	33
3.7.1 Percepção do comportamento das pessoas ao redor com o uso de máscaras	33
3.7.2 Percepção do comportamento das pessoas ao redor em relação ao distanciamento de, pelo menos, 2 metros	33
3.7.3 Percepção do comportamento das pessoas ao redor sobre higienização das mãos	34
3.7.4 Percepção do comportamento das pessoas ao redor cumprimentando com abraços	34
3.7.5 Percepção do comportamento das pessoas ao redor cobrindo o rosto com o cotovelo ao tossir ou espirrar	34
3.8 Frequência de higienização das ferramentas de trabalho (presencial e/ou remoto) com álcool ou sabão: mesa, mouse, caneta, etc.	35
3.9 Disponibilidade de álcool gel para uso comum no trabalho presencial	35
3.10 Disponibilidade de sabonete para higienização das mãos no local de trabalho presencial	36
3.11 Percepção sobre a ventilação dos banheiros no trabalho presencial	37
3.12 Percepção sobre frequência de higienização adequada do banheiro no local de trabalho	37
3.13 Sobre a alimentação no local de trabalho presencial	38
3.14 Atendimento ao público no trabalho presencial	39
3.15 Percepção de utilização de máscara pelo público	40
4. ESTRUTURA FÍSICA DO AMBIENTE DOMÉSTICO (E DE TRABALHO REMOTO)	41
4.1 Elevador para acessar a residência	41
4.2 Quantidade de pessoas que moram com a pessoa respondente	42
4.3 Quantidade de moradores que trabalham e/ou estudam presencialmente	42
4.4 Tipos de aparelhos utilizados para no trabalho remoto:	43
4.5 Compartilhamento dos aparelhos usados no trabalho remoto com demais pessoas da casa	44
4.6 Acesso à internet no domicílio	44
4.7 Avaliação da mobília utilizada no Trabalho Remoto	45
4.8 Empréstimo de itens para o desenvolvimento do trabalho remoto	46
4.9 Percepção da ergonomia no trabalho remoto	46
5. MEIO DE TRANSPORTE PARA DESLOCAMENTO ATÉ O LOCAL DE TRABALHO PRESENCIAL	48
5.1 Meio de transporte que utiliza para se locomover até a Unicamp	48
5.2 Tempo de deslocamento entre a residência e o trabalho presencial na Unicamp	49
5.3 Ventilação do ônibus utilizado para ir ao trabalho presencial	49
5.4 Ventilação do carro utilizado para ir ao trabalho presencial	50
5.5 Quantidade aproximada de pessoas que utilizam o mesmo veículo para ir ao trabalho	51
5.6 Uso de máscara pelas demais pessoas do veículo	51
5.7 Percepção de distanciamento adequado entre as pessoas no mesmo veículo durante o trajeto	52
6. ACESSO À SAÚDE	53
6.1 Vacina da gripe em 2020 e/ou 2021	53
6.2 Acesso à vacina contra Covid-19 entre junho e julho de 2021	53
6.3 Quantidade de doses da vacina contra Covid-19 em junho e julho de 2021	54
6.4 Utilização do Cecom entre 2020 e 2021	55



---

6.5 Motivo do uso do Cecom entre 2020 e 2021	55
6.6 Utilização do plano de saúde particular entre 2020 e 2021	56
6.7 Motivo do uso do Plano Particular entre 2020 e 2021	57
6.8 Utilização de algum serviço do SUS entre 2020 e 2021	58
7. SAÚDE FÍSICA	59
7.1 Percepção do próprio estado de saúde	59
7.2 Diagnóstico de alguma comorbidade considerada agravante para Covid-19	60
7.3 Hospitalização entre 2020 e 2021	61
7.4 Diagnóstico de algum problema de saúde durante a pandemia	62
7.5 Interrupção de atividades habituais por motivos de saúde durante a pandemia	62
7.6 Gestação ou Lactante entre junho e julho de 2021	63
7.7 Uso de medicamento contínuo para sintomas ligados à saúde física	64
7.8 Incidência de dores no corpo nos últimos meses	65
7.9 Testagem positiva para Covid-19	66
7.10 Relação de não testagem de Covid-19, mas com apresentação de sintomas de Covid-19	66
7.11 Sintomas de Covid-19 constatados em algum período entre 2020 e 2021	67
8. SAÚDE MENTAL	69
8.1 Percepção do próprio estado de saúde mental entre junho e julho de 2021	69
8.2 Acompanhamento de notícias sobre Covid-19	70
8.3 Constatação de sentimentos no contexto pandêmico	70
8.3.1 Sobre a intensidade de medo durante a pandemia	70
8.3.2 Sobre a intensidade de insegurança durante a pandemia	71
8.3.3 Sobre a intensidade de depressão durante a pandemia	71
8.3.4 Sobre a intensidade de ansiedade durante a pandemia	71
8.3.5 Sobre a intensidade de insônia durante a pandemia	71
8.3.6 Sobre a intensidade de excesso de sonolência durante a pandemia	72
8.3.7 Sobre a intensidade de alteração de apetite durante a pandemia	72
8.3.8 Sobre a intensidade de apatia durante a pandemia	72
8.3.9 Sobre a intensidade de solidão durante a pandemia	72
8.3.10 Sobre a intensidade de irritabilidade durante a pandemia	73
8.4 Acompanhamento de saúde mental durante a pandemia	73
8.5 Medicamento de uso contínuo relacionado à saúde mental	74
8.6 Perda familiar ou de amigo próximo em função de Covid-19	74
8.7 Perda de colega de trabalho em função de Covid-19	75
8.8 Autoavaliação de consumo de substâncias durante a pandemia	75
8.8.1 Sobre o consumo de cafeína durante a pandemia	75
8.8.2 Sobre o consumo de açúcar durante a pandemia	75
8.8.3 Sobre o consumo de álcool durante a pandemia	76
8.8.4 Sobre o consumo de cigarro durante a pandemia	76
8.8.5 Sobre o consumo de outras drogas durante a pandemia	76
9. ATUAÇÃO DA COMISSÃO INTERNA DE PREVENÇÃO DE ACIDENTES (CIPA)	77



---

9.1 Autoavaliação de respondentes em relação à Covid-19	77
9.2 Dúvidas de respondentes relacionadas à Covid-19	77
9.3 Popularidade da CIPA	79
9.4 Conhecimento das principais funções da CIPA	79
9.5 Expectativa de ações de prevenção de acidentes do trabalho por parte da CIPA	80
9.6 Expectativa de ações de prevenção de Covid-19 por parte da CIPA	
Dentre as sugestões mais recorrentes e importantes encaminhadas pelos respondentes, destacamos:	81



---

## INTRODUÇÃO

Na II Reunião Ordinária da Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA) da Unicamp - realizada em abril de 2021 - foi constituído um Grupo de Trabalho, denominado GT Covid-19 CIPA, para discutir campanhas de conscientização para as categorias profissionais da Unicamp à luz do contexto pandêmico. Embora o Grupo de Trabalho tenha executado a pesquisa e sua relatoria, o presente documento foi apreciado pelos membros da CIPA e aprovado em deliberação unânime na Reunião Extraordinária ocorrida em 02 de setembro de 2021.

O GT Covid-19 CIPA realizou diversas reuniões virtuais para elaborar o instrumento de pesquisa (questionário) que foi disponibilizado em formulário eletrônico. Tal questionário, intitulado **“Mapeamento da segurança do trabalho de servidores(as) da/na Unicamp no contexto da pandemia de Covid-19”** teve como objetivo levantar potenciais riscos de segurança de servidores da Unicamp, considerando questões relativas ao trabalho remoto, trabalho presencial, controle epidemiológico e consequências da pandemia à saúde física e mental dos servidores.

O formulário foi disponibilizado em link público, durante o **período de 14 de junho a 16 de julho de 2021**, podendo ser acessado e preenchido por servidores docentes, técnico-administrativos, pesquisadores, terceirizados e estagiários da/na Unicamp. Durante este período, **foram recebidas respostas de 428 participantes**, dos quais 3 pessoas optaram por não responder o questionário, que levava de 15 a 20 minutos para preenchimento. Em acréscimo, foi assegurado que cada respondente tivesse liberdade para deixar de responder às perguntas.

O instrumento de pesquisa foi organizado a partir de um questionário com 9 (nove) seções, conforme abaixo:

1. Perfil de servidores respondentes;
2. Uso de máscara;
3. Estrutura física do ambiente de trabalho presencial e atendimento ao público;
4. Estrutura física do ambiente doméstico (e de trabalho remoto);
5. Meio de transporte para deslocamento até o local de trabalho presencial;
6. Acesso à saúde;
7. Saúde física;
8. Saúde mental;
9. Atuação da Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA).

Neste relatório constam as análises quantitativas e qualitativas das respostas recebidas pelo questionário disponibilizado no formulário eletrônico, sendo assegurada a privacidade de todos os participantes, portanto não serão divulgados dados identificáveis e/ou identificados de respondentes. Em atenção a isso, as cipeiras e cipeiros que compõem o GT Covid da Unicamp assinaram um **Termo de Sigilo e Confidencialidade**. Para pautar sugestões de direcionamento, adequações estruturais e



outras orientações, o GT Covid da CIPA utilizou a cartilha de Orientações sanitárias para o enfrentamento da pandemia, publicada pela Universidade Estadual de Campinas (Unicamp), bem como orientações feitas pela Organização Mundial de Saúde (OMS).

Ainda na Introdução deste relatório, ao invés de apresentarmos sucintamente cada uma das nove seções balizadoras do instrumento de pesquisa, aproveitamos a oportunidade de apresentar a síntese de encaminhamentos propostos para (I) Unicamp (em um escopo macro), (II) para as Unidades e Órgãos da Unicamp, e (III) para a Comissão Interna de Prevenção de Acidentes.

### Síntese de encaminhamentos

Após a análise dos dados, este Grupo de Trabalho de Covid-19 da CIPA listou algumas propostas de adequação de estrutura e necessidades referentes à prevenção de acidentes de trabalho e de contágio pelo coronavírus. As propostas estão indicadas abaixo, destacando as instâncias interessadas em promovê-las. Ademais, **este relatório foi aprovado pela CIPA na I Reunião Extraordinária de 2021, realizada em 02/09/2021.**

#### I. Propostas sobre a adequação de segurança a serem realizadas pela Unicamp:

1. Atestado de segurança emitido pela Unicamp, confirmando que a instituição promoveu adequações de estrutura para garantir a segurança epidemiológica de seus servidores para o trabalho presencial e afirmando sua responsabilidade em garantir segurança a todos os servidores, através da disponibilização de máscaras eficazes em quantidade e qualidade, ambientes de trabalho ventilados; higienização frequente dos ambientes, ações de redução de contato entre pessoas, sinalização de distanciamento e orientações;
2. Elaborar plano de retorno gradual de trabalhadores e trabalhadoras, em etapas, observando as janelas epidemiológicas e levando em consideração as especificidades e complexidades de cada unidade em relação a adequação dos espaços físicos e orçamentários, para a garantia da manutenção de fornecimento de máscaras e itens de higiene;
3. Criação de um canal de acolhimento para monitorar, investigar e responder às sugestões e reclamações a respeito da segurança epidemiológica dos *campi*;
4. Realocação espacial de servidores que estão alocados em locais sem janela para ventilação ou garantia de não compartilhamento do espaço com colegas e/ou público;
5. Destinamento de verbas para higienização periódica mensal de aparelhos de ar condicionado;



6. Autorizar escala de rodízio presencial dos servidores nos locais onde houver mais de 4 pessoas na equipe compartilhando a mesma sala e, em especial, onde não for possível manter o distanciamento de 2 metros entre os servidores;
7. Oferecimento regular de máscaras de proteção eficazes contra o coronavírus e suas variantes, priorizando o oferecimento de máscaras PFF2 ou N95, de forma igualitária entre todos os tipos de servidores da instituição;
8. Obrigatoriedade do uso de máscaras dentro dos campi, por toda a comunidade, com orientações sobre o uso correto;
9. Programas educativos sobre prevenção de contágio, com ampla divulgação e veiculação entre a comunidade;
10. Disponibilização de álcool gel e sabão suficiente para todas as unidades e órgãos, de maneira que todos os servidores e o público atendido tenham à disposição para uso frequente;
11. Contratação de mais servidores designados para a limpeza predial, garantindo uma limpeza mais frequente de banheiros e espaços compartilhados;
12. Garantia de distanciamento e ventilação adequados nos transportes fretados e circulares internos que transportam a comunidade universitária;
13. Formalização de regras para uso de copas, refeitórios, salas para café, garantindo que os servidores façam suas refeições de forma segura e com risco reduzido de contaminação;
14. Formalização de regras institucionais para atendimento a público com distanciamento seguro e com sinalização;
15. Implementar um abrangente programa de acolhimento psicológico para os servidores que passam por processo de luto ou dificuldades com o contexto pandêmico;
16. Garantia de abertura de Comunicado de Acidente do Trabalho (CAT) ou NAT para servidores que foram contaminados no local de trabalho;
17. Implementação de melhorias ergonômicas para os trabalhadores, em especial aqueles que atuam no trabalho remoto de forma regular ou periódica;
18. Destinamento de orçamento para disponibilização de equipamentos e mobiliários adequados para a manutenção do trabalho remoto, nos períodos necessários, a todos os servidores que necessitarem trabalhar de forma distanciada, como medida de prevenção de acidentes;
19. Propor soluções para reposição de recursos humanos nos setores que tiveram perdas de profissionais, por motivo de óbito;
20. Dada a complexidade do contexto pandêmico, indica-se que a Reitoria aceite conversar com o Sindicato dos Trabalhadores da Unicamp (STU) e com a CIPA o “Termo de Ciência e





Responsabilidade”<sup>1</sup>, adotado para o regresso às atividades presenciais na GR 49/2021, posto que o referido documento não define o escopo da responsabilidade;

21. Considerando o calendário de vacinação de São Paulo e o escalonamento por idade atrelada a algumas comorbidades, indica-se reavaliar a determinação de que independentemente das circunstâncias, após 14 dias da segunda dose o retorno às atividades presenciais ocorra, uma vez que algumas servidoras e servidores ficarão em evidência em função de suas comorbidades e a imunização antecipada;
22. De acordo com a Lei 14.151 de 12/05/2021, durante a emergência de saúde pública decorrente do novo coronavírus, a pessoa gestante deverá permanecer afastada das atividades de trabalho presencial, sem prejuízo de sua remuneração.
23. Realizar pesquisas de segurança do trabalho, como a qual derivou este relatório, com categorias de análise que evidenciam o panorama atual, bem como o impacto longitudinal;
24. Padronizar o fluxo de fornecimento de máscaras as trabalhadoras e trabalhadores pelas Unidades;
25. Divulgar as informações sobre Covid-19 numa página específica do site da Unicamp, bem como distribuir amplamente as informações por e-mail;

**Diante da essencial importância da retomada do trabalho presencial e da segurança institucional de seus colaboradores, a CIPA reafirma que tais colocações são indispensáveis ao retorno seguro.**

II. Propostas da CIPA sobre a adequação de segurança a serem realizadas pelas unidades e órgãos da Unicamp:

1. Realocação espacial de servidores que estão alocados em locais sem janela para ventilação;
2. Providenciar o distanciamento obrigatório de 2 metros entre servidores que compartilham o mesmo ambiente de trabalho, reduzindo quantidades de mesas nos locais onde esse distanciamento não estiver garantido;
3. Estabelecer orientações para o descarte de máscaras para sua comunidade acadêmica, de modo a não expor demasiadamente profissionais que retiram os lixos dos ambientes.
4. Organizar escala de rodízio de servidores que compartilham o mesmo ambiente de trabalho, especialmente nos locais fechados e com pouca ventilação;

<sup>1</sup> Citando o termo: “Eu, ---- matrícula ---- declaro estar ciente e de acordo com o definido para o meu retorno às atividades presenciais na Unicamp, a serem realizadas nas dependências do ----. Estou ciente também dos riscos de transmissão da Covid-19 e das orientações sanitárias apresentadas pela Universidade, e me comprometo a segui-las e a comunicar qualquer ocorrência no local onde trabalho (sintomas sugestivos de Covid-19) ao Comitê de Crise.”



5. Disponibilização de álcool gel e sabão suficiente para todos os servidores e público atendido;
6. Avaliar urgentemente os banheiros da unidade no que tange ventilação, estimativa de pessoas que utilizam, horários de pico, itens de higienização, e apresentar propostas de melhorias de fluxos de uso e adequação de infraestrutura de ventilação, se necessário. ;
7. Organizar fluxo de limpeza de banheiros e espaços compartilhados, garantindo que a higienização destes locais ocorram com bastante frequência, principalmente os banheiros e refeitórios, contando com o apoio da Universidade para contratação de mais servidores de limpeza.;
8. Providenciar ambientes ventilados para que os servidores façam sua refeição de forma segura e com distanciamento adequado entre as pessoas;
9. Providenciar instalações adequadas para mesas e balcões que façam atendimento a público, como barreiras de acrílico e sinalização de distanciamento para o público;
10. Proporcionar ambiente de acolhimento a todos os servidores;
11. Promover realização e/ou atualização de mapa de risco, coordenado com o apoio da CIPA setorial, avaliando também as vias de risco de contágio do coronavírus;
12. Que as ações realizadas pela Unidade no que tange às ações de combate ao Coronavírus sejam amplamente divulgadas aos membros de sua comunidade, no âmbito da direção e de comissões locais.

### III. Propostas de ações a serem realizadas pela CIPA:

1. Divulgação do presente relatório com propostas de adequações para serem realizadas pela instituição empregadora: site da CIPA, Divulga Unicamp, Direção das Unidades, Administração da Universidade, Comitê Científico de Contingência do Coronavírus da Unicamp, Grupo de Trabalho para a Retomada de Atividades Presenciais na Unicamp e Comitê de Crise das Unidades;
2. Criação de um canal aberto para denúncias de infrações de segurança e risco de acidente no trabalho, proporcionando controle e resposta aos servidores: monitorar diariamente as demandas;
3. Campanha de conscientização sobre comportamento seguro no contexto da pandemia de Covid-19;
4. Campanha de conscientização sobre saúde mental no contexto da pandemia de Covid-19;
5. Campanha educativa sobre ergonomia;

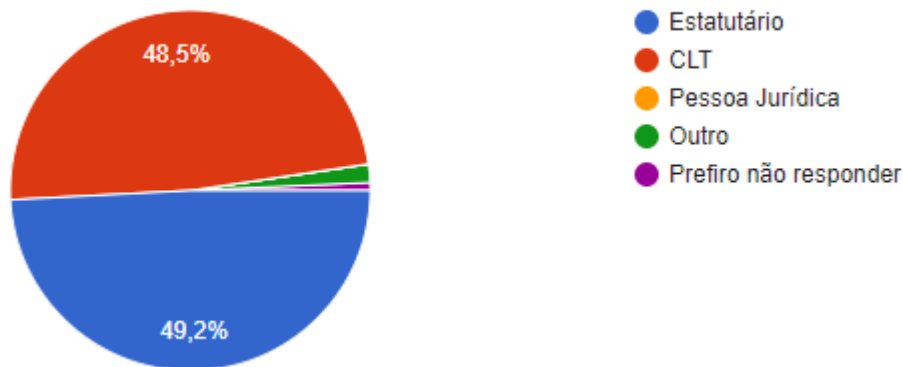


- 
6. Programa de ginástica laboral junto a outros órgãos da Unicamp, como CECOM e a Faculdade de Educação Física;
  7. Elaborar cronograma de fiscalização de segurança e visitas de observação nas unidades e órgãos da instituição;
  8. Promover realização e atualização de mapas de riscos nas unidades e órgãos da instituição, considerando o contexto de risco epidemiológico;
  9. Colocar-se à disposição da Universidade para consultas regulares a respeito de prevenção de acidentes;
  10. Realização de novas avaliações e pesquisas sobre prevenção de acidentes;
  11. Montar um Grupo de Trabalho para analisar as Comunicações de Acidentes do Trabalho (CAT) abertas no contexto pandêmico.

## 1. PERFIL DE SERVIDORES RESPONDENTES

A intenção desta seção foi levantar um recorte do perfil social dos servidores, a fim de facilitar aprofundamento das análises futuramente, pensando nos eixos de gênero, raça, classe social, localização e função na Universidade, para debater disparidades e promover ações igualitárias de prevenção a acidentes.

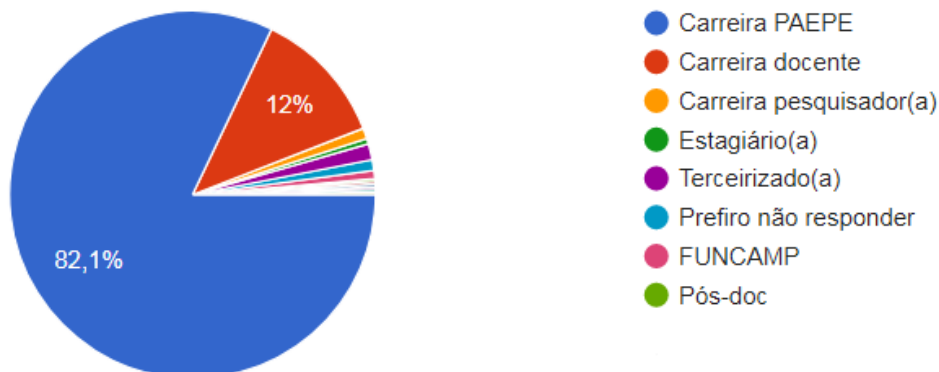
### 1.1 Vínculo empregatício



Em relação ao vínculo empregatício, dos 425 respondentes:

- 209 pessoas (49,2%) são estatutários;
- 206 pessoas (48,5%) são celetistas;
- 0 pessoa jurídica;
- 7 pessoas (1,6%) possuem “outro” tipo de vínculo;
- 3 pessoas (0,7%) preferiram não responder.

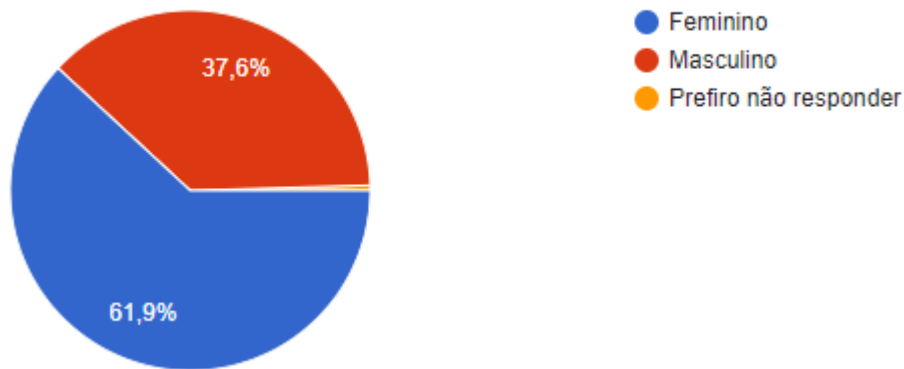
### 1.2 Carreira de vinculação de respondentes



### 1.3 Referente à Carreira de atuação na Universidade

- 349 pessoas (82,1%) carreira PAEPE;
- 51 pessoas (12,0%) carreira docente;
- 5 pessoas (1,1%) carreira pesquisador;
- 2 pessoas (0,5%) estagiário;
- 6 pessoas (1,4%) terceirizado;
- 4 pessoas (0,9%) FUNCAMP;
- 1 pessoa (0,2%) Pós-Doc;
- Nenhuma pessoa preferiu não responder.

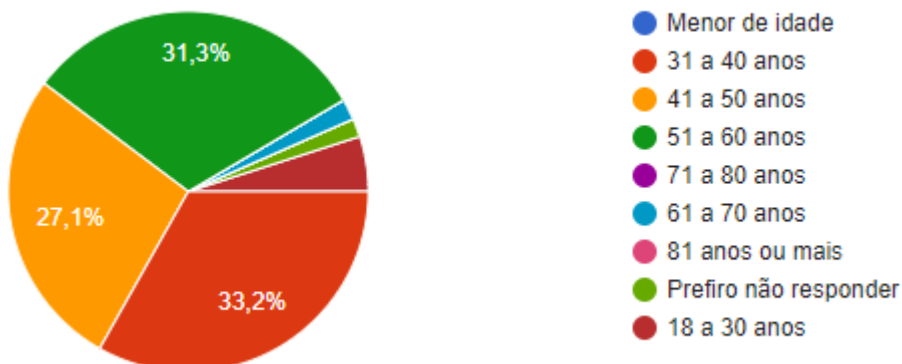
### 1.4 Gênero de respondentes



Quanto ao gênero:

- 263 pessoas (61,9%) feminino;
- 160 pessoas (37,6%) masculino;
- 2 pessoas (0,5%) preferiram não responder.

### 1.5 Faixa etária de respondentes

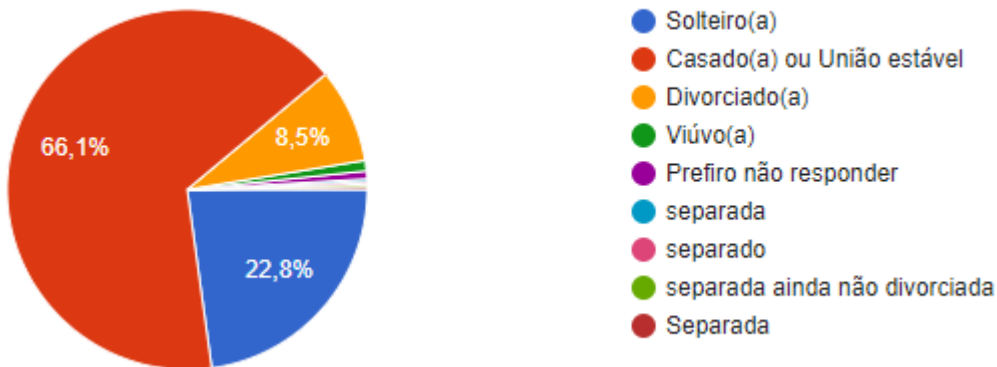


O questionário foi respondido por pessoas com as seguintes faixas etárias:

- 21 pessoas (4,9%) pessoas entre 18 e 30 anos;

- 141 pessoas (33,2%) pessoas entre 31 e 40 anos;
- 115 pessoas (27,1%) pessoas entre 41 e 50 anos;
- 133 pessoas (31,3%) pessoas entre 51 e 60 anos;
- 8 pessoas (1,9%) pessoas entre 61 e 70 anos;
- 7 pessoas (1,6%) preferiram não responder.

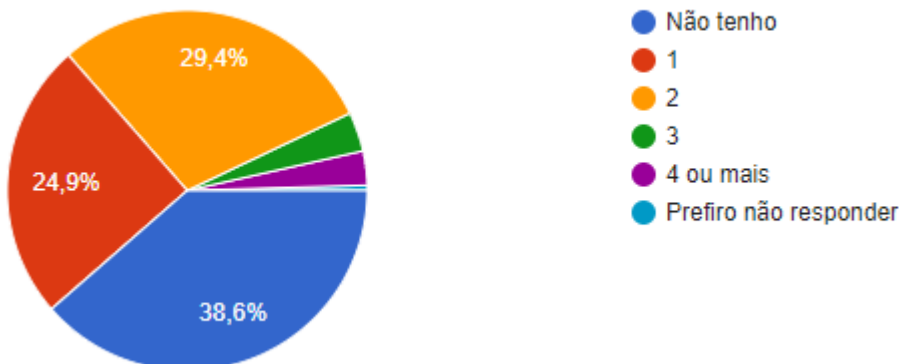
### 1.6 Estado civil de respondentes



Referente ao estado civil, responderam:

- 97 pessoas (22,8%) solteiro(a);
- 281 pessoas (66,1%) casado(a) ou em união estável;
- 36 pessoas (8,5%) divorciado(a);
- 4 pessoas (0,9%) viúvo(a);
- 4 pessoas (0,9%) separado(a);
- 2 pessoas (0,5%) preferiram não responder.

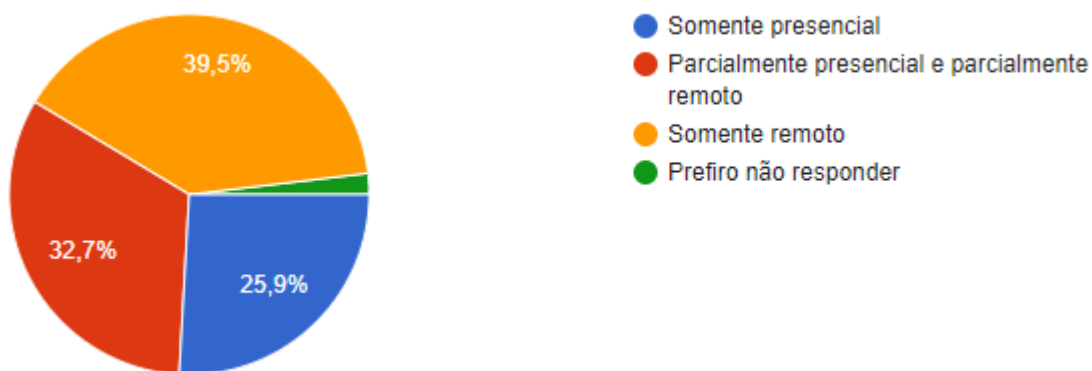
### 1.7 Quantidade de filhas e filhos de respondentes



Em relação à quantidade de filhos, responderam:

- 164 pessoas (38,6%) não tenho;
- 106 pessoas (24,9%) tenho 1;
- 125 pessoas (29,4%) tenho 2;
- 15 pessoas (3,5%) tenho 3;
- 13 pessoas (3,1%) tenho 4 ou mais;
- 2 pessoas (0,5%) preferiram não responder.

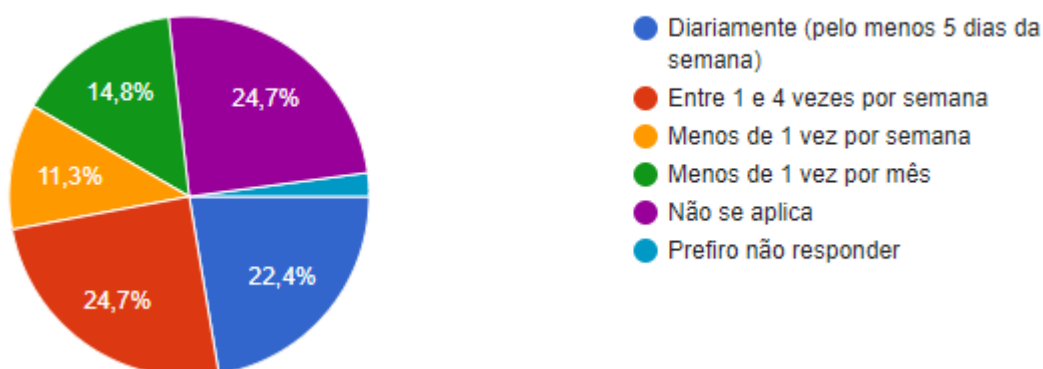
### 1.8 Percepção sobre a rotina de trabalho



Quanto à rotina de trabalho, temos:

- 110 pessoas (25,9%) somente presencial;
- 139 pessoas (32,7%) parcialmente presencial e parcialmente remoto;
- 168 pessoas (39,5%) somente remoto;
- 8 pessoas (1,9%) preferiram não responder.

### 1.9 Frequência presencial na Unicamp entre junho e julho de 2021

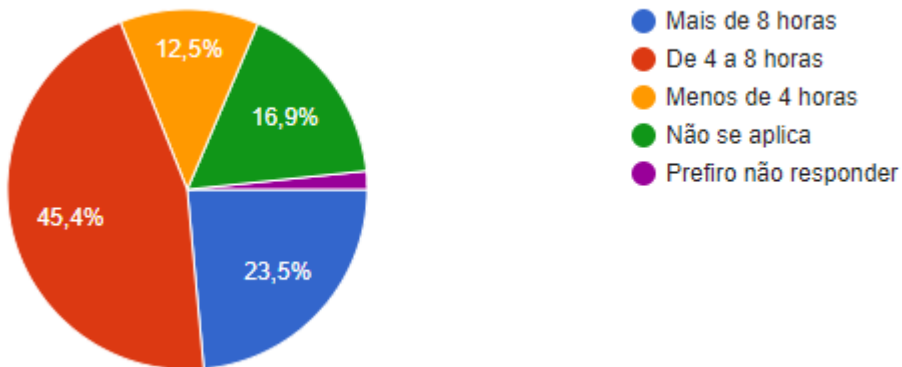


Em relação à frequência presencial na Unicamp:

- 95 pessoas (22,4%) diariamente (pelo menos 5 dias da semana);
- 105 pessoas (24,7%) entre 1 e 4 vezes por semana;
- 48 pessoas (11,3%) menos de 1 vez por semana;

- 63 pessoas (14,8%) menos de 1 vez por mês;
- 105 pessoas (24,7%) “não se aplica”;
- 9 pessoas (2,1%) preferiram não responder.

### 1.10 Trabalho presencial junho-julho/2021: quantidade de horas diárias no local de trabalho presencial



Referente à quantidade diária de horas que permanecem na Unicamp, responderam:

- 100 pessoas (23,5%) mais de 8 horas;
- 193 pessoas (45,4%) de 4 a 8 horas;
- 53 pessoas (12,5%) menos de 4 horas;
- 72 pessoas (16,9%) “não se aplica”;
- 7 pessoas (1,6%) preferiram não responder.

Nas questões acima, foi possível observar que a maior parte dos servidores atuou no trabalho remoto no período destacado, e da mesma forma a maior parte dos servidores frequentava a Universidade presencialmente, mesmo que com frequência reduzida. Considerando isso, podemos concluir que:

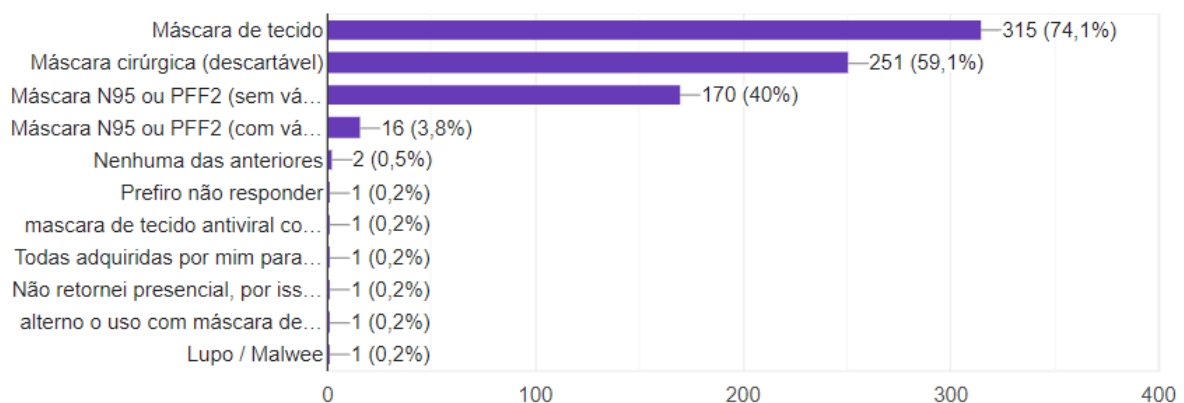
- o funcionamento essencial da Universidade não foi comprometido com o trabalho ocorrendo de forma remota;
- mesmo com o trabalho remoto, uma parcela considerável de servidores trabalhou presencialmente pelo menos uma ou mais vezes na semana, neste período, chegando a 58,4% da amostragem;



## 2. USO DE MÁSCARAS DE PROTEÇÃO

As questões desta seção procuram demonstrar aspectos referentes ao uso da máscara pelas categorias profissionais da Unicamp e as pessoas que se relacionam no ambiente de trabalho. Importa dizer que pessoas aqui foi o termo designado para definir trabalhadoras e trabalhadores da Unicamp.

### 2.1 Tipos de máscara que a pessoa respondente possuía para uso individual



Esta pergunta possibilitou que cada uma das 425 pessoas respondentes selecionasse até 4 tipos de máscaras, optasse por não responder ou indicasse que não possuía nenhuma das máscaras descritas, ademais havia a possibilidade de indicar outros tipos de máscaras. Destaca-se que a máscara mais utilizada pelas pessoas respondentes é a de tecido, pois 315 pessoas a utilizam (74,1%), seguida pela máscara cirúrgica descartável, 251 (59,1%), seguida pela N95 PFF2 sem válvula 170 (40%), seguida da N95 PFF2 com válvula 16 (3,8%). Ademais, 02 pessoas (0,5%) indicaram que não usam nenhuma das anteriores, 01 pessoa (0,2%) optou por não responder, 02 pessoas (0,5%) indicaram máscaras de tecido antiviral e/ou a marca da máscara, 02 pessoas indicaram o tipo de máscara e frisaram que foram adquiridas por conta própria, bem como 01 pessoa (0,2%) indicou que como não retornou ao trabalho presencial ainda não recebeu a máscara.

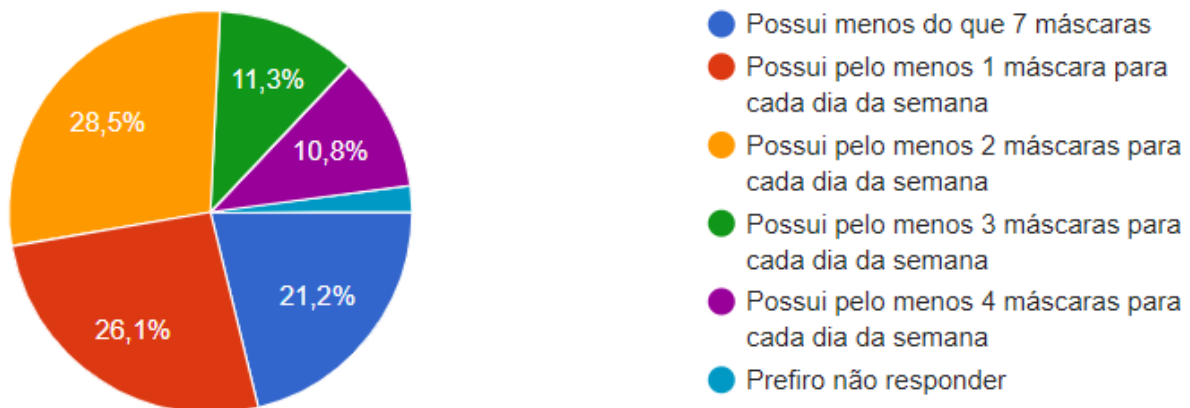
Destaca-se que de 425 respondentes, apenas 115 não utilizam máscara de tecido, enquanto 239 pessoas não possuem acesso à máscara N95 PFF2 (com ou sem válvula), sendo que **a alta capacidade de filtragem da N95 PFF2 é a mais adequada contra a variante Delta do Coronavírus<sup>2</sup>**. Atrelado a isso, está previsto um retorno às atividades presenciais na Unicamp. Logo, precisamos verificar como se dará o fornecimento de máscaras de proteção adequadas para

<sup>2</sup>

Disponível em:  
<https://saude.abril.com.br/medicina/variante-delta-reforca-a-importancia-do-uso-correto-de-mascaras/>

trabalhadoras e trabalhadores da Unicamp - ainda que não sejam consideradas como equipamentos de proteção individual (EPI), por não estarem no Anexo I da Norma Regulamentadora (NR 06)<sup>3</sup>.

## 2.2 Quantidade de máscaras de uso individual



Esta pergunta possibilitou que cada uma das 425 pessoas respondentes selecionasse uma opção com a quantidade mínima de máscaras que possuía para utilizar em cada dia da semana, ou optasse por não responder. Considerando o período de uso de uma semana:

- 111 pessoas (26,1%) possuíam pelo menos 01 máscara por dia;
- 121 pessoas (28,5%) possuíam pelo menos duas máscaras por dia;
- 48 pessoas (11,3%) possuíam pelo menos três máscaras por dia;
- 46 pessoas (10,8%) possuíam pelo menos 04 máscaras para cada dia da semana;
- 90 pessoas (21,2%) indicaram possuía menos de sete máscaras; e
- 9 pessoas (2,1%) optaram por não responder.

Algumas pontos devem ser considerados para interpretação desses dados:

1. Na época da elaboração do questionário, o Grupo de Trabalho entendeu que a indicação do modalizador “pelo menos” era benéfica. Contudo, o referido modalizador contribui para uma “inconsistência lógica”. Exemplo: se uma pessoa possuísse seis máscaras para usar em cada dia, ela poderia selecionar qualquer uma das opções. Logo, para a interpretação, consideramos que se a pessoa indicou que possuía pelo menos duas máscaras, ela possuía duas, uma vez que a próxima opção (categoria) era de três máscaras;

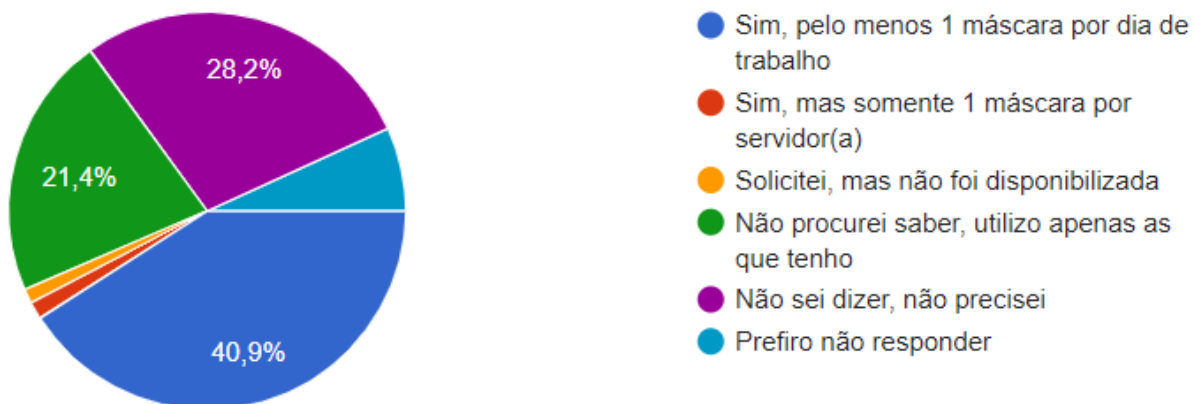
<sup>3</sup>

Disponível em:  
<https://www.gov.br/trabalho/pt-br/inspecao/seguranca-e-saude-no-trabalho/normas-regulamentadoras/nr-06.pdf>

2. Ao fazermos a questão indicamos para cada dia da semana, mas uma dúvida nos ocorreu quando da análise dos dados: se uma pessoa indicou que possuía duas máscaras para usar em cada dia da semana, isso significa que ela possuía 14 máscaras para semana (7x2), ou que possuía 2 máscaras (desconsiderando a higienização delas), etc.

De todo modo, entende-se que das 425 pessoas respondentes, 280 (65,88%) possuíam até três máscaras para usar por dia, o que inviabilizaria a troca de máscaras a cada duas horas<sup>4</sup>, por exemplo. Evidentemente que devemos considerar se a pessoa está em um ambiente de uso comum, no qual precisasse trocar as máscaras a cada duas horas. Assim, a interpretação desses dados deverá ser realizada de uma maneira juntamente com os dados sobre usos e tempos de ambientes no trabalho remoto e presencial. Inclusive, **percebe-se a importância de desenvolvermos campanhas de conscientização que verse sobre a quantidade de troca de máscaras por dia, principalmente no contexto de trabalho presencial.**

### 2.3 Disponibilização de máscaras cirúrgicas pelas unidades para trabalhadoras e trabalhadores



Esta pergunta possibilitou que cada uma das 425 pessoas respondentes selecionasse uma opção se a unidade ofertou pelo menos uma máscara cirúrgica, se disponibilizou somente uma máscara, se a solicitação de máscara foi atendida pela unidade, se a pessoas não sabia dizer, pois não precisou, e se precisou usou as que tinha, ou optasse por não responder. Nesta questão:

- 174 pessoas (40,9%) indicaram que a unidade disponibilizou pelo menos uma máscara;
- 120 pessoas (28,2%) não souberam responder, pois não precisaram;
- 91 pessoas (21,4%) não procuraram saber, pois utilizavam as máscaras que possuíam;
- 29 pessoas (6,8%) optaram por não responder;

<sup>4</sup> Verificar as orientações da OMS para frequência de troca de máscaras por dia.



- 6 pessoas (1,4%) informaram que a unidade disponibilizou somente uma máscara; e
- 5 pessoas (1,2%) informaram que solicitaram a máscara, mas que ela não foi disponibilizada pela unidade.

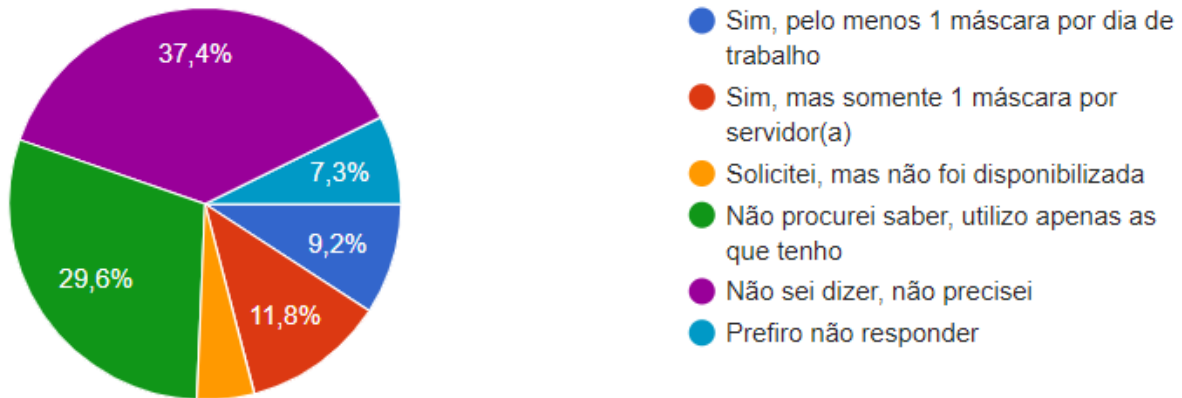
Logo, 385 pessoas (90,58%) das trabalhadoras e trabalhadores respondentes do questionário não enfrentaram problemas para ter acesso às máscaras cirúrgicas, seja porque a unidade disponibilizou pelo menos uma máscara, ou porque as trabalhadoras e trabalhadores não solicitaram. Contudo, importa saber que:

1. Apesar de numericamente inexpressivo, é inadmissível que 11 pessoas (0,025%) tenham enfrentado dificuldades para ter acesso às máscaras cirúrgicas, recebido apenas uma máscara (seja no período indeterminado, seja por dia), como nem mesmo ter a demanda atendida;
2. Precisamos conscientizar o corpo funcional da Unicamp sobre a importância da utilização de máscaras de proteção, a troca frequente, bem como **indicarmos a Reitoria da Universidade a obrigatoriedade no fornecimento de máscaras de proteção**<sup>5</sup>;
3. Tendo em vista o retorno às atividades presenciais na Unicamp e a obrigatoriedade de fornecimento de máscaras às trabalhadoras e trabalhadores por parte do empregador, **importa indicarmos ao Sindicato dos Trabalhadores da Unicamp (STU) a necessidade de que seja incluído no orçamento de 2022 da Unicamp a compra de máscaras de proteção**;
4. O Comitê Científico de Contingência do Coronavírus da Unicamp e o Grupo de Trabalho para a Retomada de Atividades Presenciais na Unicamp) necessitam trabalhar esse assunto para toda comunidade.

---

<sup>5</sup> A Lei Nº 14019 de 2020 altera a Lei Nº 13979 de 2020. Sugestão, verificar com o jurídico do STU o entendimento dos tipos de máscaras, previsão orçamentária, etc.

## 2.4 Disponibilização de máscaras modelo N95 PFF2 pelas unidades para trabalhadoras e trabalhadores em trabalho presencial



Esta pergunta possibilitou que cada uma das 425 pessoas respondentes selecionasse uma opção se a unidade ofertou pelo menos uma máscara do tipo N95 PFF2, se disponibilizou somente uma máscara, se a solicitação de máscara foi atendida pela unidade, se a pessoas não sabia dizer, pois não precisou, e se precisou usou as que tinha, ou opta-se por não responder. Nesta questão:

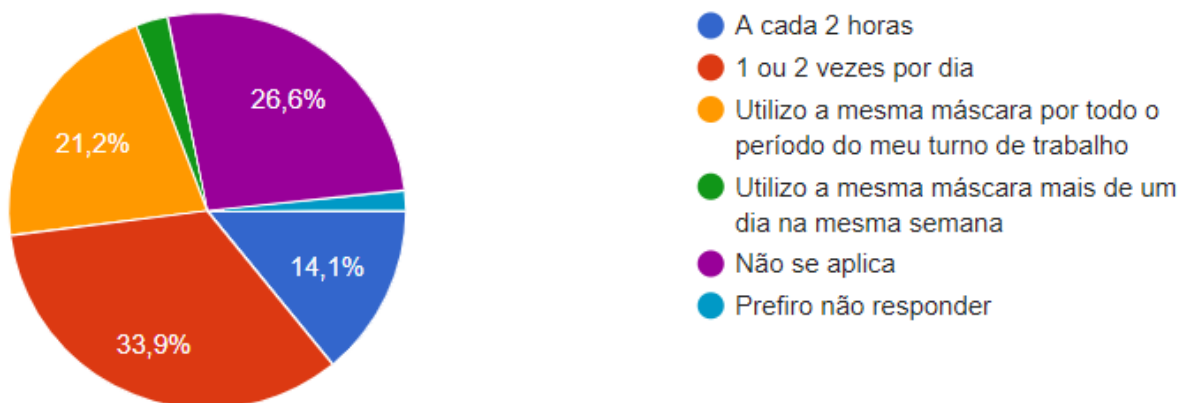
- 159 pessoas (37,4%) não souberam responder se a unidade disponibilizou pois não precisaram;
- 126 pessoas (29,6%) não procuraram saber, pois utilizavam as máscaras que tinha;
- 50 pessoas (11,8%) informaram que a unidade disponibilizou uma única máscara por pessoa;
- 39 pessoas (9,2%) informam que a unidade disponibilizou pelo menos uma máscara por dia de trabalho;
- 31 pessoas (7,3%) optaram por não responder,;
- 20 pessoas (11,8%) informaram que solicitaram a máscara, mas que ela não foi disponibilizada pela unidade.

Logo, 285 pessoas (67,05%) das trabalhadoras e trabalhadores respondentes do questionário não enfrentaram problemas para ter acesso às máscaras N95 PFF2, seja porque a unidade disponibilizou pelo menos uma máscara, ou porque as trabalhadoras e trabalhadores não solicitaram. Contudo, importa saber que:

1. 100 respondentes do questionário que não enfrentaram problemas para obterem acesso às máscaras cirúrgicas encontraram problemas para obter a máscara N95 PFF2. Assim, necessitamos verificar qual a responsabilidade da Universidade em ofertar determinados modelos de máscaras para a classe trabalhadora da universidade; e que a Reitoria pondere, inclusive, as orientações do Plano de Contingenciamento do Estado de São Paulo, tendo em vista as variantes de Coronavírus, como a Delta;

2. 06 (1,4%) das pessoas indicaram que ao solicitar máscaras cirúrgicas a unidade forneceu apenas uma máscara, em relação ao N95 PFF2, 50 pessoas (11,8%) alegaram que a unidade disponibilizou apenas uma máscara. Na mesma perspectiva, aumentou o número de pessoas que alegaram que a unidade não disponibilizou máscaras, de 5 pessoas (1,2%) para 20 pessoas (4,7%).
3. Indica-se que a Reitoria da Universidade, em consonância com a Medicina do Trabalho, Departamento de Segurança do Trabalho e Grupo de Trabalho de Retomada (e seus subgrupos) padronizem e publicizem como se dará o fluxo de obtenção de máscaras, perpassando, inclusive, orientações de como se dará o descarte das máscaras;
4. Ademais, trata-se de uma análise preliminar. Num segundo momento, intenta-se consubstanciar dados estatísticos entre as questões de outras seções deste estudo;
5. Há de se considerar o período histórico no qual a geração de dados dessa pesquisa foi realizada, momento no qual ainda não havia tantas reportagens sobre a variante delta e a **circulação em massa de que a filtragem da máscara modelo N95 PFF2 era mais eficaz na filtragem da nova variante**<sup>6</sup>. Logo, evidencia-se a necessidade de que a Unicamp propicie informações oficiais e atualizadas sobre a conjuntura epidemiológica à comunidade universitária, para que não se gerem falsas percepções de segurança e/ou insegurança, contribuindo para preservação da integridade física e mental da classe trabalhadora da Universidade.

## 2.5 Frequência de substituição de máscara no trabalho presencial



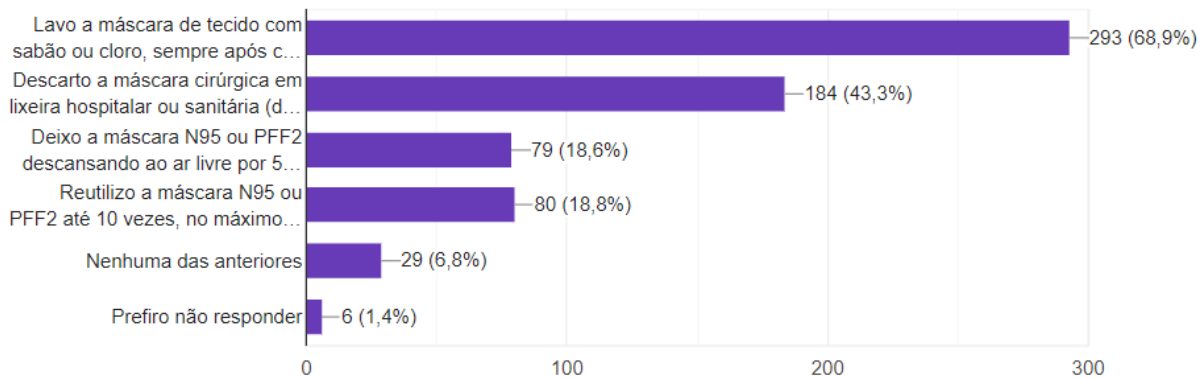
- 60 pessoas (14,1%) responderam: a cada duas horas;

<sup>6</sup> Presume-se, verificar a indexação nos jornais.

- 144 pessoas (33,9%) responderam: 1 ou 2 vezes por dia ;
- 90 pessoas (21,2%) responderam: utilizo a mesma máscara por todo o período do meu turno de trabalho;
- 11 pessoas (2,6%) responderam: utilizo a mesma máscara mais de um dia na semana;
- 113 pessoas (26,6%) responderam: não se aplica;
- 7 pessoas (1,6%) responderam: prefiro não responder.

Evidentemente que há de se considerar o tipo de máscara que as trabalhadoras e trabalhadores da Unicamp estavam utilizando no período de realização da pesquisa. Contudo, importa dizer que há necessidade de conscientizar as trabalhadoras e trabalhadores da Unicamp quanto a necessidade de periodicidade na troca de máscaras a partir de modelos de máscaras. Ademais, mais do que conscientizar, a Unicamp necessita definir os fluxos para retirada de máscaras, sem impor limites para trocas.

## 2.6 Formas de higienização de máscaras



- 293 pessoas (68,9,1%) responderam: lavo a máscara de tecido com sabão ou cloro, sempre após cada uso
- 184 pessoas (43,3%) responderam: descarto a máscara cirúrgica em lixeira hospitalar ou sanitária (dentro de saco plástico), sempre após o uso;
- 79 pessoas (18,6%) responderam: deixo a máscara N95 ou PFF2 descansando ao ar livre por 5 dias ou mais, após o uso;
- 80 pessoas (18,8) responderam: reutilizo a máscara N95 ou PFF2 até 10 vezes, no máximo, sempre garantindo o tempo correto de descanso de cada uma;
- 29 pessoas (6,8%) responderam: nenhuma das anteriores;
- 6 pessoas (1,4%) responderam: prefiro não responder.

Apesar da maioria das pessoas respondentes informarem que lavam suas máscaras com produtos específicos diariamente após o uso, essa não é a realidade de 100% dos respondentes. Logo, é a alta a possibilidade de que nem todas trabalhadoras e trabalhadores estejam higienizando suas máscaras de maneira adequada. Indica-se a necessidade de promover campanhas de conscientização sobre a higienização de distintos tipos de máscaras, bem como interessa que as unidades da Unicamp

estabeleçam orientações para o descarte de máscaras para sua comunidade acadêmica, de modo a não expor demasiadamente profissionais que retiram os lixos dos ambientes.

## 2.7 Uso de máscara no ambiente de trabalho presencial

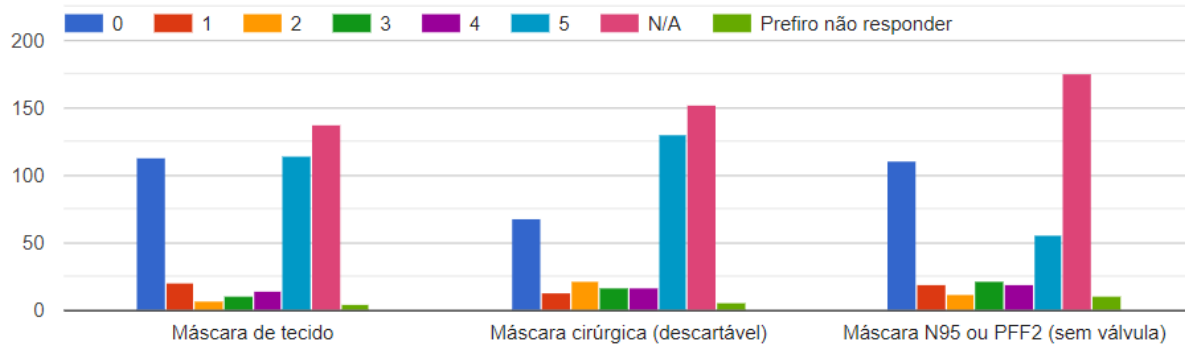


- ninguém respondeu: apenas se me pedem para utilizar;
- ninguém: acho que não preciso utilizar, pois o ambiente está ventilado;
- 5 pessoas (1,2%) responderam: somente quando preciso atender ao público;
- 35 pessoas (8,2%) responderam: somente quando há uma ou mais pessoas no mesmo ambiente;
- 268 pessoas (63,1%) responderam: o tempo todo, exceto quando pauso para comer ou beber água;
- 31 pessoas (7,3%) responderam: não tiro sob nenhuma hipótese;
- 82 pessoas (19,3%) responderam: não se aplica;
- 4 pessoas (0,9%) responderam: prefiro não responder.

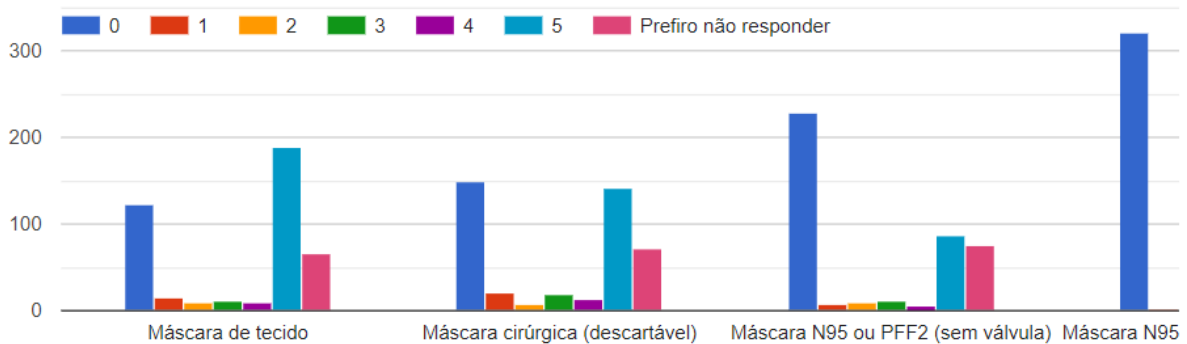
Positivamente, ninguém informou que não necessita utilizar a máscara no ambiente de trabalho presencial em função do ambiente ser ventilado, ou somente utilizar a máscara quando há expressa solicitação para que o faça. Em contrapartida, apesar de 63,1% de respondentes informar que no trabalho presencial sempre utiliza máscara, exceto quando pausa para comer ou beber água, precisamos atentar-nos a como se dá a higienização de mesas para efetuar a alimentação, onde e como os copos ficam acondicionados. Seguramente, este é um aspecto que as CIPAS setoriais precisarão atentar-se para quando ocorrer o retorno às atividades presenciais.

## 2.8 Frequência do uso de máscara no ambiente de trabalho presencial

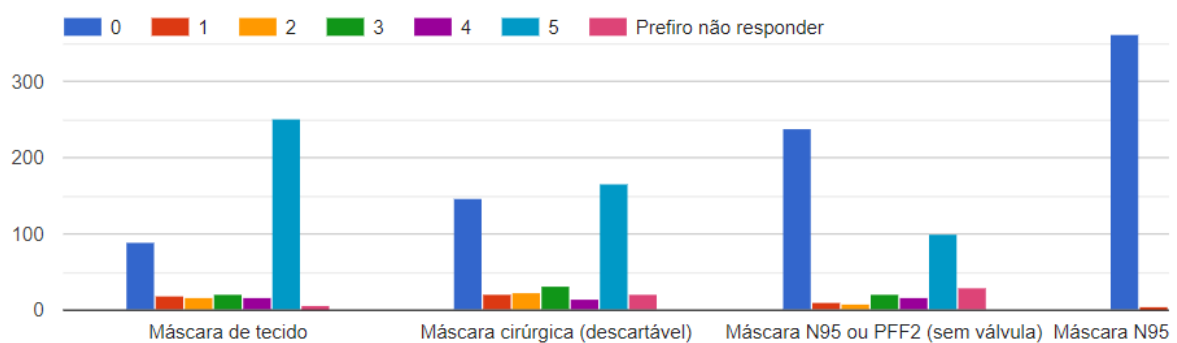




## 2.9 Frequência do uso de máscaras em transportes compartilhados



## 2.10 Frequência do uso de máscara em ambientes compartilhados

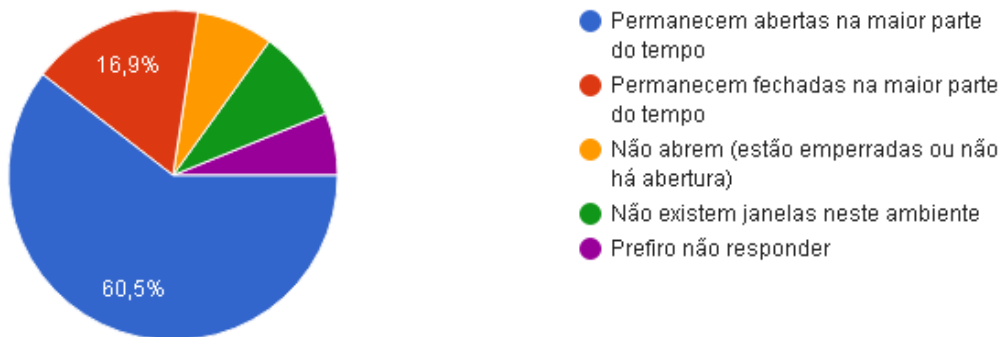


Em relação aos tipos de máscaras mais utilizadas pelas pessoas respondentes desta pesquisa, consta-se a preponderância de máscaras de tecido e máscaras cirúrgicas descartáveis. Logo, entende-se como prioritário direcionar orientações sobre como higienizar as referidas máscaras, orientar com qual periodicidade deve-se dar a troca. Ademais, importa estabelecermos um diálogo que perpassa a ponderação de riscos e benefícios de cada tipo de máscara para cada ambiente em que seja necessário circular, tanto na esfera pessoal quanto na profissional.

### 3. ESTRUTURA FÍSICA DO AMBIENTE DE TRABALHO PRESENCIAL E ATENDIMENTO AO PÚBLICO

Nesta seção, entendeu-se como necessário averiguar se a estrutura do trabalho presencial e do atendimento ao público estaria adequada, considerando a segurança e a prevenção de acidentes de trabalho, no contexto da pandemia de Covid-19.

#### 3.1 janelas no local de trabalho presencial na Unicamp

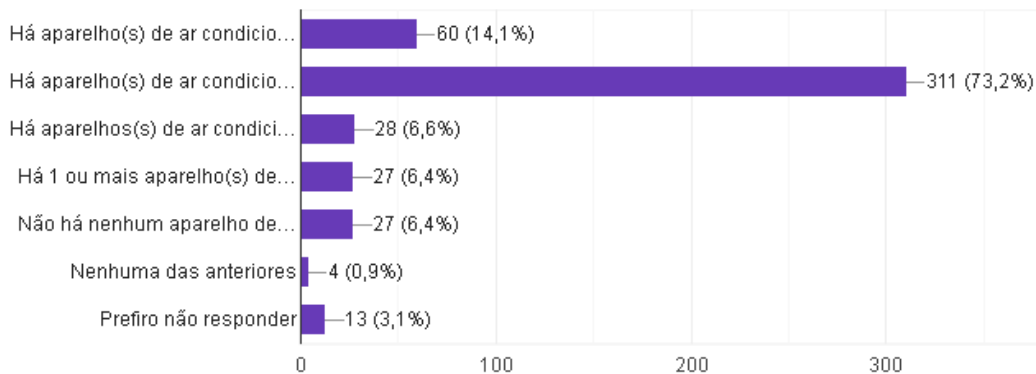


Sobre as janelas no local de trabalho presencial:

- 257 pessoas (60,5%) responderam que as janelas ficam abertas na maior parte do tempo;
- 72 pessoas (16,9%) responderam que as janelas ficam fechadas na maior parte do tempo;
- 32 pessoas (7,5%) responderam que as janelas existentes estão emperradas ou não há abertura;
- 38 pessoas (8,9%) responderam que sequer há janelas no local;
- 26 pessoas (6,1%) preferiram não responder.

Isso demonstra que **um terço dos servidores não possuem ventilação adequada no ambiente de trabalho**, sendo que parte deles sequer tem uma janela no local onde trabalha (8,9%). Recomenda-se que a Universidade levante o número de servidores que estão alocados em um local sem ventilação (sem nenhuma janela ou com janelas que não possuam abertura) e **providencie para que sejam transferidos para um local com ventilação adequada, ou, caso seja impossível a realocação deverá garantir que o ambiente não seja compartilhado.**

### 3.2 Aparelhos de ar condicionado no local de trabalho presencial



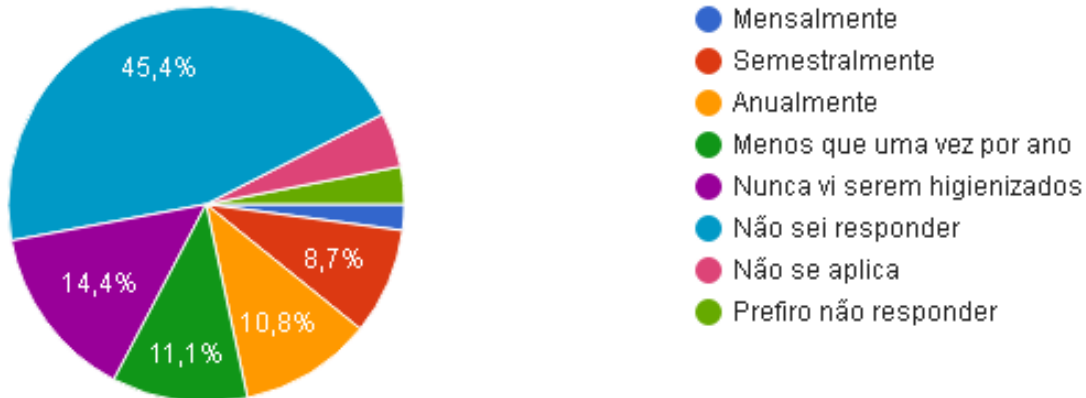
Sobre a presença de aparelhos de ar condicionado no local de trabalho presencial:

- 311 pessoas (73,2%) responderam que possuem aparelhos de ar condicionado independentes instalados;
- 60 pessoas (14,1%) responderam que existem aparelhos de ar condicionado ligados a um sistema central que conecta a outros ambientes do prédio;
- 28 pessoas (6,6%) responderam que não sabem qual tipo de aparelho de ar condicionado está instalado no local;
- 27 pessoas (6,4%) responderam que há um ou mais aparelhos de ar condicionado quebrados no local;
- 4 (0,9%) pessoas responderam nenhuma das anteriores, podendo ser entendido que não há aparelhos de ar condicionado no local;
- 13 (3,1%) pessoas preferiram não responder.

Considerando os números acima, entende-se ser necessário uma orientação formalizada pela Unicamp sobre como devem ser utilizados os aparelhos de ar condicionado de acordo com os riscos epidemiológicos de Covid-19, principalmente nos locais onde estes aparelhos possuem um sistema que conecta a outros ambientes. O uso de aparelhos de ar condicionado podem aumentar os riscos de contaminação por Covid-19, de forma que a CIPA não recomenda que os aparelhos sejam utilizados.

Destacamos a orientação contida na cartilha da Unicamp: “Evitar o uso de ventilador e ar condicionado. Caso o ar condicionado seja a única opção de ventilação, instalar e manter filtros e dutos limpos, além de **realizar manutenção e limpeza semanal do sistema de ar condicionado**.”.

### 3.3 Higienização de aparelhos de ar condicionado por empresa especializada na Unicamp



Sobre a higienização dos aparelhos de ar condicionado no local de trabalho presencial:

- 193 pessoas (45,4%) não souberam responder com que frequência os aparelhos são higienizados;
- 61 pessoas (14,4%) responderam que nunca viram os aparelhos serem higienizados;
- 47 pessoas (11,1) responderam que os aparelhos são higienizados menos de uma vez por ano;
- 46 pessoas (10,8%) responderam que os aparelhos são higienizados anualmente;
- 37 pessoas (8,7%) responderam que os aparelhos são higienizados semestralmente;
- 19 pessoas (4,5%) responderam que não se aplica, provavelmente por não possuírem aparelhos no local;
- 13 pessoas (3,1%) preferiram não responder;
- 9 pessoas (2,1%) responderam que os aparelhos são higienizados mensalmente.

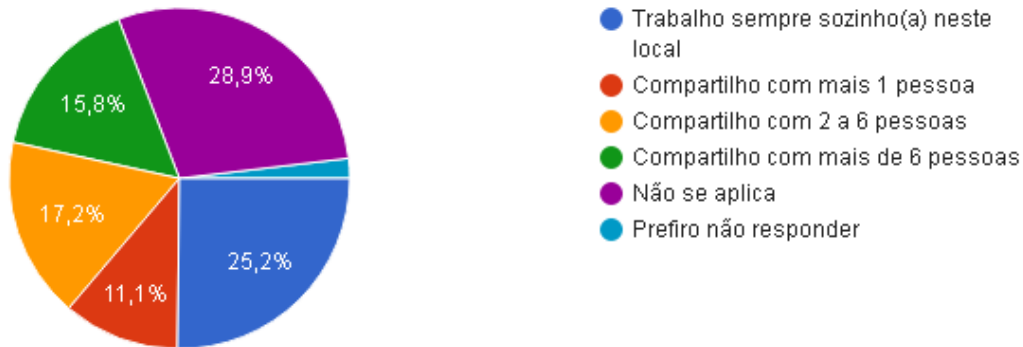
Os dados acima alarmam, pois apenas cerca de 20% dos servidores notaram que a higienização dos aparelhos ocorre uma ou mais vezes no ano. A cartilha de orientações para o convívio seguro<sup>7</sup> da Unicamp recomenda que haja manutenção e limpeza semanal nos aparelhos de ar condicionado utilizados, para efetivo controle epidemiológico. É evidente que a própria instituição não costuma proporcionar tal higienização na frequência adequada, já que apenas 2% respondeu que a higienização ocorre pelo menos uma vez por mês.

Além do risco de contaminação ser maior com o uso destes aparelhos, a falta de higienização pode causar alergias, principalmente para pessoas que possuem problemas respiratórios, como é o caso de boa parte de pacientes que tiveram Covid-19.

Recomenda-se que a Unicamp inclua em seu orçamento a higienização periódica mensal de aparelhos de ar condicionado, durante o funcionamento presencial do campus concomitante com contexto de epidemias cuja transmissão ocorra por vias aéreas.

<sup>7</sup> Fonte (consulta feita em 19/08/2021):  
<https://www.unicamp.br/unicamp/cartilha-covid-19/orientacoes-sanitarias-para-o-enfrentamento-da-pandemia>

### 3.4 Compartilhamento de ambiente de trabalho presencial na pandemia

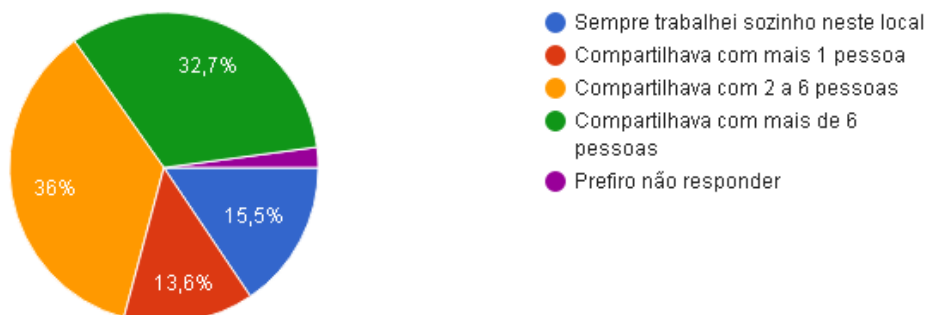


Sobre o compartilhamento de ambiente de trabalho presencial, durante o período de isolamento social (entre 13/03/2020 e 16/07/2021):

- 123 pessoas (28,9%) responderam que não se aplica, provavelmente por estarem em trabalho remoto neste período
- 107 pessoas (25,2%) responderam que trabalharam sozinhas no local, neste período;
- 73 pessoas (17,2%) responderam que compartilhavam o local com 2 a 6 outras pessoas;
- 67 pessoas (15,8%) responderam que compartilhavam com mais de 6 outras pessoas;
- 47 pessoas (11,1%) responderam que compartilhavam com apenas mais uma pessoa;
- 8 pessoas (1,9%) preferiram não responder.

Isto indica que, apesar do isolamento social e de parte dos servidores estarem em trabalho remoto, a maior parte daqueles que estavam realizando seu trabalho presencialmente compartilharam o espaço com uma ou mais pessoas, cerca de 44%. Notavelmente, antes do retorno oficial promovido pela Unicamp, **uma grande parcela dos servidores já estavam expostos aos riscos epidemiológicos, não tendo sido feitas todas as adequações necessárias nos locais de trabalho.**

### 3.5 Compartilhamento do ambiente de trabalho presencial antes da pandemia



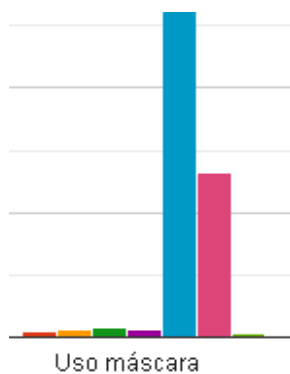
Sobre o compartilhamento de ambiente no local de trabalho, antes do início da pandemia:

- 153 pessoas (36%) responderam que já compartilhavam seu local de trabalho com outras 2 a 6 pessoas;
- 139 pessoas (32,7%) responderam que já compartilhavam com pelo menos outras 6 pessoas;
- 66 pessoas (15,5%) responderam que já trabalhavam sozinhas no local;
- 58 pessoas (13,6%) responderam que já compartilhavam com mais uma pessoa;
- 9 pessoas (2,1%) preferiram não responder.

Considerando como era o compartilhamento de ambiente antes da pandemia e como foi durante o período, pode-se observar que os riscos epidemiológicos podem dobrar já que quase o dobro de servidores deverão compartilhar o seu ambiente com mais pessoas, quando o trabalho presencial se der de forma integral. Cai de 25% para 15% o número de servidores que não compartilham a mesma sala com outros colegas. Já o número de servidores que compartilham o local com 6 ou mais pessoas sobe de 15% para 32%.

**Seria adequado que, nos locais onde houver concentração de servidores no mesmo ambiente, houvesse um rodízio de trabalho presencial,** preservando a saúde destes servidores, enquanto ainda houver riscos epidemiológicos.

### 3.6 Percepção do comportamento do respondente em relação às pessoas que compartilham o ambiente de trabalho

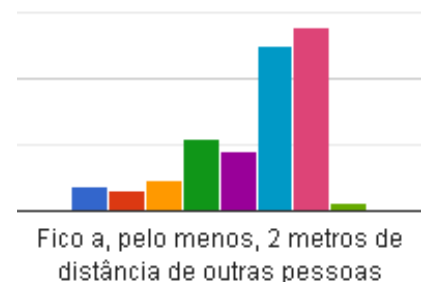


#### 3.6.1 Sobre o uso de máscaras, junto com outras pessoas no ambiente de trabalho

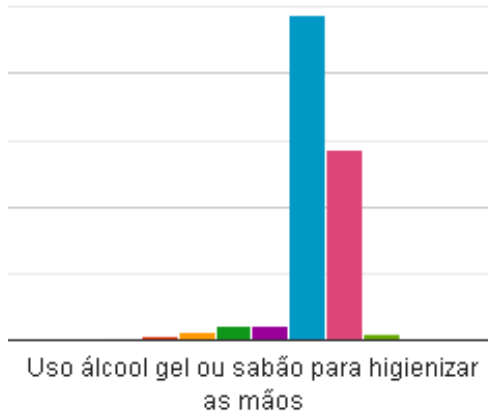
- 270 pessoas responderam que costumam utilizar máscara a maior parte do tempo;
- 8 pessoas responderam que utilizam máscaras com frequência moderada;
- 11 pessoas responderam que costumam utilizar máscaras a menor parte do tempo;
- 133 pessoas disseram que não se aplica, provavelmente por estarem em trabalho remoto;
- 3 pessoas preferiram não responder.

#### 3.6.2 Sobre o distanciamento de, pelo menos, 2 metros de outras pessoas no ambiente de trabalho

- 169 pessoas responderam que mantém esse distanciamento a maior parte do tempo;;
- 54 pessoas responderam que mantém esse distanciamento, com frequência moderada;
- 40 pessoas responderam que mantém esse distanciamento a menor parte do tempo;
- 18 pessoas responderam que nunca mantém esse distanciamento;
- 138 pessoas disseram que não se aplica, provavelmente



- por estarem em trabalho remoto ou por não terem contato com outras pessoas no local;
- 6 pessoas preferiram não responder.

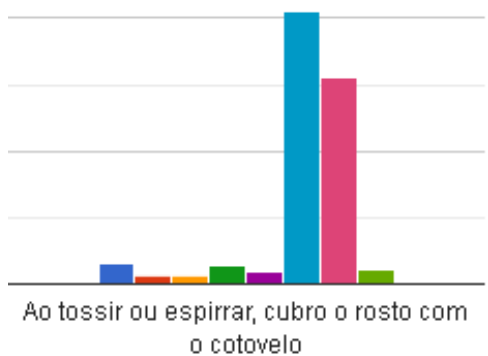
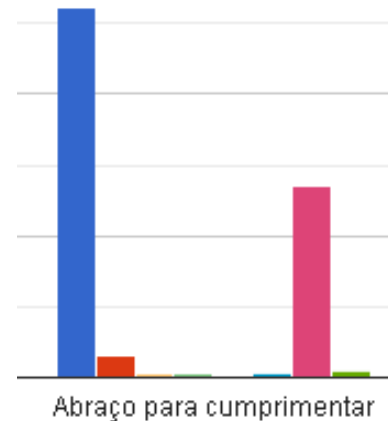


### 3.6.3 Sobre o uso de álcool gel ou sabão para higienizar as mãos no ambiente de trabalho

- 256 pessoas responderam que higienizam as mãos com alta frequência;
- 11 pessoas responderam que higienizam as mãos com frequência moderada;
- 9 pessoas responderam que higienizam as mãos com baixa frequência;
- 143 pessoas disseram que não se aplica, provavelmente por estarem em trabalho remoto;
- 5 pessoas preferiram não responder.

### 3.6.4 Sobre a frequência de cumprimentos com abraços no local de trabalho

- 1 pessoas responderam que abraçam com alta frequência;
- 1 pessoa respondeu que abraça com frequência moderada;
- 15 pessoas responderam que abraçam com baixa frequência;
- 262 pessoas responderam que nunca abraçam;
- 136 pessoas disseram que não se aplica, provavelmente por estarem em trabalho remoto;
- 5 pessoas preferiram não responder.



### 3.6.5 Sobre a frequência com que cobrem o rosto com o cotovelo ao tossir ou espirrar

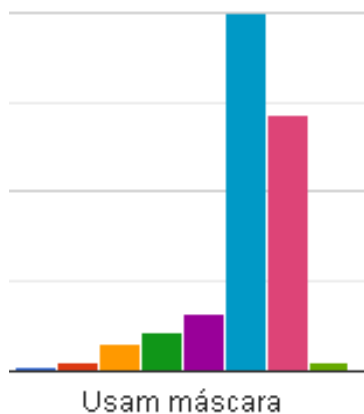
- 216 pessoas responderam que cobrem o rosto com alta frequência;
- 14 pessoas responderam que cobrem o rosto com frequência moderada;
- 14 pessoas responderam que cobrem o rosto com baixa frequência;
- 15 pessoas responderam que nunca cobrem o rosto;
- 155 pessoas disseram que não se aplica, provavelmente por estarem em trabalho remoto;
- 11 pessoas preferiram não responder.

Considerando as respostas acima sobre a percepção do próprio comportamento, notamos que somente uma minoria dos servidores não se atentam a ter comportamentos de baixo risco epidemiológico.

O dado mais preocupante foi sobre o distanciamento, já que 58 pessoas disseram manter o distanciamento seguro na menor parte do tempo ou nunca, **o que pode indicar que não haja espaço suficiente para manter esse distanciamento.**

A comissão destaca uma orientação: o uso de máscara de proteção deverá ser mantido mesmo quando a pessoa estiver sozinha no ambiente de trabalho, garantindo menor exposição para possíveis visitantes no ambiente.

### 3.7 Percepção do comportamento das demais pessoas que compartilham o ambiente de trabalho



#### 3.7.1 Percepção do comportamento das pessoas ao redor com o uso de máscaras

- 232 pessoas perceberam que os colegas ao redor utilizam máscara com alta frequência;
- 22 pessoas perceberam que os colegas ao redor utilizam máscara com frequência moderada;
- 21 pessoas perceberam que os colegas ao redor utilizam máscara com baixa frequência;
- 2 pessoas perceberam que os colegas ao redor utilizam máscara com nenhuma frequência;
- 143 pessoas disseram que não se aplica, provavelmente por estarem em trabalho remoto ou por não repararem;
- 5 pessoas preferiram não responder.

#### 3.7.2 Percepção do comportamento das pessoas ao redor em relação ao distanciamento de, pelo menos, 2 metros

- 140 pessoas perceberam que os colegas ao redor mantêm o distanciamento com alta frequência;
- 56 pessoas perceberam que os colegas ao redor mantêm o distanciamento com frequência moderada;
- 54 pessoas perceberam que os colegas ao redor mantêm o distanciamento com baixa frequência;
- 23 pessoas perceberam que os colegas ao redor mantêm o distanciamento com nenhuma frequência;
- 145 pessoas disseram que não se aplica, provavelmente por estarem em trabalho remoto ou por não repararem;
- 7 pessoas preferiram não responder.





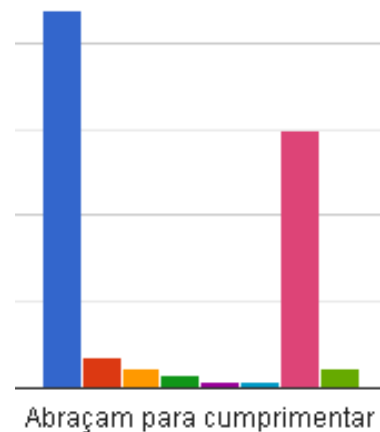
### 3.7.3 Percepção do comportamento das pessoas ao redor sobre higienização das mãos



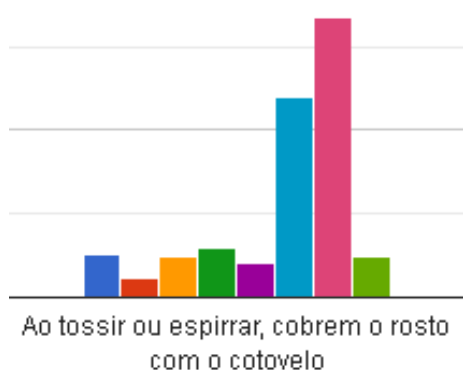
- 192 pessoas perceberam que os colegas ao redor higienizam as mãos com alta frequência;
- 36 pessoas perceberam que os colegas ao redor higienizam as mãos com frequência moderada;
- 21 pessoas perceberam que os colegas ao redor higienizam as mãos com baixa frequência;
- 3 pessoas perceberam que os colegas ao redor higienizam as mãos com nenhuma frequência;
- 159 pessoas disseram que não se aplica, provavelmente por estarem em trabalho remoto ou por não repararem;
- 14 pessoas preferiram não responder.

### 3.7.4 Percepção do comportamento das pessoas ao redor cumprimentando com abraços

- 8 pessoas perceberam que os colegas ao redor abraçam com alta frequência;
- 8 pessoas perceberam que os colegas ao redor abraçam com frequência moderada;
- 29 pessoas perceberam que os colegas ao redor abraçam com baixa frequência;
- 219 pessoas perceberam que os colegas ao redor abraçam com nenhuma frequência;
- 149 pessoas disseram que não se aplica, provavelmente por estarem em trabalho remoto ou por não repararem;
- 12 pessoas preferiram não responder.



### 3.7.5 Percepção do comportamento das pessoas ao redor cobrindo o rosto com o cotovelo ao tossir ou espirrar

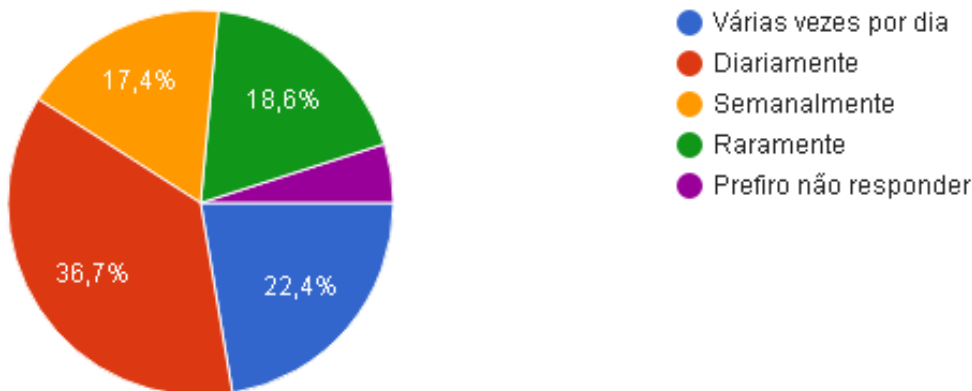


- 141 pessoas perceberam que os colegas ao redor cobrem o rosto com alta frequência;
- 30 pessoas perceberam que os colegas ao redor cobrem o rosto com frequência moderada;
- 36 pessoas perceberam que os colegas ao redor cobrem o rosto com baixa frequência;
- 26 pessoas perceberam que os colegas ao redor cobrem o rosto com nenhuma frequência;
- 168 pessoas disseram que não se aplica, provavelmente por estarem em trabalho remoto ou por não repararem;
- 24 pessoas preferiram não responder.

Com as respostas acima, é possível aferir que os servidores perceberam comportamentos positivos na maioria dos seus colegas para conter riscos epidemiológicos. Porém faz-se necessário uma maior conscientização a respeito do uso de máscara em ambientes compartilhados,

distanciamento adequado das pessoas no trabalho e costume de cobrir o rosto ao tossir ou espirrar.

### 3.8 Frequência de higienização das ferramentas de trabalho (presencial e/ou remoto) com álcool ou sabão: mesa, mouse, caneta, etc.

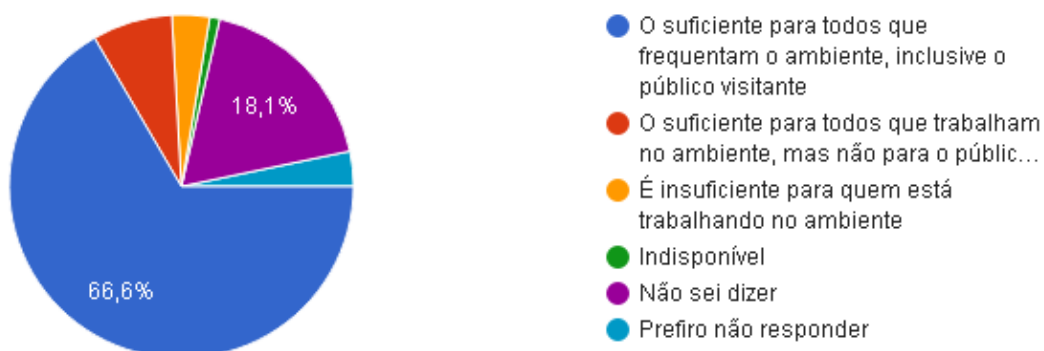


Sobre a higienização das ferramentas de trabalho,

- 95 pessoas (22,4%) higienizam várias vezes por dia;
- 156 pessoas (36,7%) higienizam diariamente;
- 74 pessoas (17,4%) higienizam semanalmente;
- 79 pessoas (18,6%) higienizam raramente
- 21 pessoas (4,9%) preferiram não responder.

Considerando as respostas, nota-se a necessidade de orientar mais firmemente a respeito da higienização das ferramentas de trabalho, bem como mesas e bancadas, antes e após o uso de cada servidor, conforme consta na cartilha da Unicamp<sup>8</sup>.

### 3.9 Disponibilidade de álcool gel para uso comum no trabalho presencial



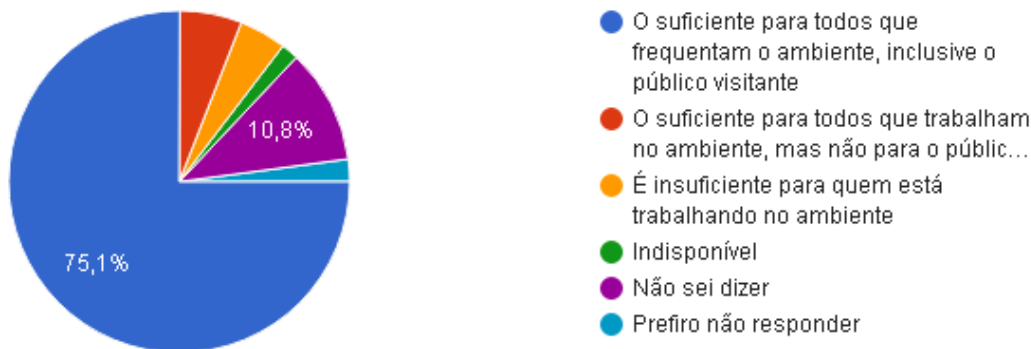
Sobre a disponibilidade de álcool em gel para uso comum no local de trabalho presencial:

<sup>8</sup> Fonte (consulta em 19/08/2021): <https://www.unicamp.br/unicamp/cartilha-covid-19/orientacoes-sanitarias-para-o-enfrentamento-da-pandemia>

- 283 pessoas (66,6%) responderam que há o suficiente para todo, inclusive para público visitante;
- 77 pessoas (18,1%) não souberam dizer se há;
- 32 pessoas (7,5%) responderam que há o suficiente somente para quem trabalha, mas não para o público visitante;
- 15 pessoas (3,5%) responderam que é insuficiente até para quem trabalha no local;
- 14 pessoas (3,3%) preferiram não responder;
- 4 pessoas (0,9%) responderam que não há disponibilidade de álcool gel.

Nota-se que a maior parte dos servidores teve álcool gel disponível para o trabalho, porém é necessário garantir que todos tenham garantia de receber este produto para sua segurança.

### 3.10 Disponibilidade de sabonete para higienização das mãos no local de trabalho presencial

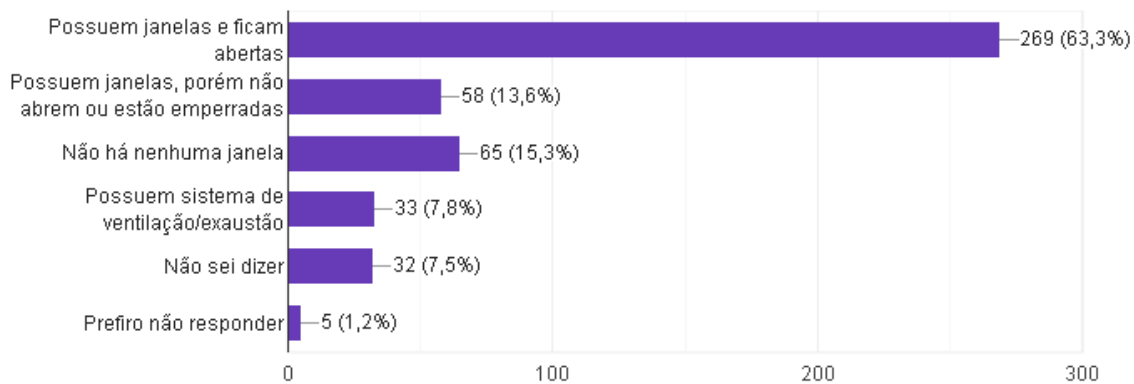


Sobre a disponibilidade de sabão para higienização das mãos nos banheiros:

- 319 pessoas (75,1%) responderam que há o suficiente para todos, inclusive o público visitante;
- 46 pessoas (10,8%) não souberam dizer se há o suficiente;
- 25 pessoas (5,9%) responderam que há o suficiente para os servidores, mas não para o público visitante;
- 19 pessoas (4,5%) responderam que é insuficiente até para quem trabalha no local;
- 9 pessoas (2,1%) preferiram não responder;
- 7 pessoas (1,6%) responderam que não há nenhum disponível.

Nota-se que a maior parte dos servidores teve sabão disponível nos banheiros para o trabalho, porém é necessário garantir que todos tenham garantia de receber este produto para sua segurança.

### 3.11 Percepção sobre a ventilação dos banheiros no trabalho presencial



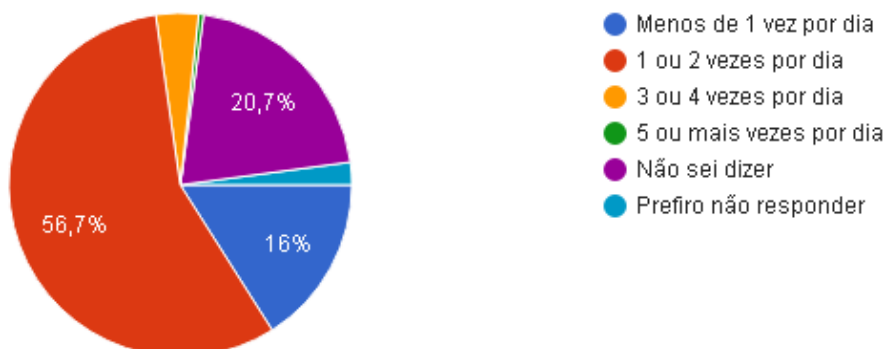
Sobre a ventilação dos banheiros no local de trabalho presencial:

- 269 pessoas (63,3%) responderam que há janelas e ficam abertas;
- 58 pessoas (13,6%) responderam que as janelas existentes não abrem ou estão emperradas;
- 65 pessoas (15,3%) responderam que não há janela alguma nos banheiros;
- 33 pessoas (7,8%) responderam que há sistema de ventilação ou exaustão nos banheiros;
- 32 pessoas (7,5%) não souberam dizer;
- 5 pessoas (1,2%) preferiram não responder.

A respeito dos banheiros, faz-se muito necessário viabilizar uma ventilação adequada em todos os que são utilizados, dado que neste ambiente as pessoas acabam retirando a máscara para escovar dentes, lavar o rosto, assoar o nariz, etc, portanto havendo maior risco de contaminação.

A cartilha Unicamp recomenda “Manter ventilação natural; os banheiros sem ventilação devem ser interditados;”, portanto faz-se necessário que as unidades garantam que os banheiros sem ventilação sejam interditados e providenciem outros locais para seus servidores e público utilizarem. Neste caso, faz-se necessário que o orçamento da Unicamp priorize a adequação destes espaços, seja através de reformas ou construção de banheiros.

### 3.12 Percepção sobre frequência de higienização adequada do banheiro no local de trabalho



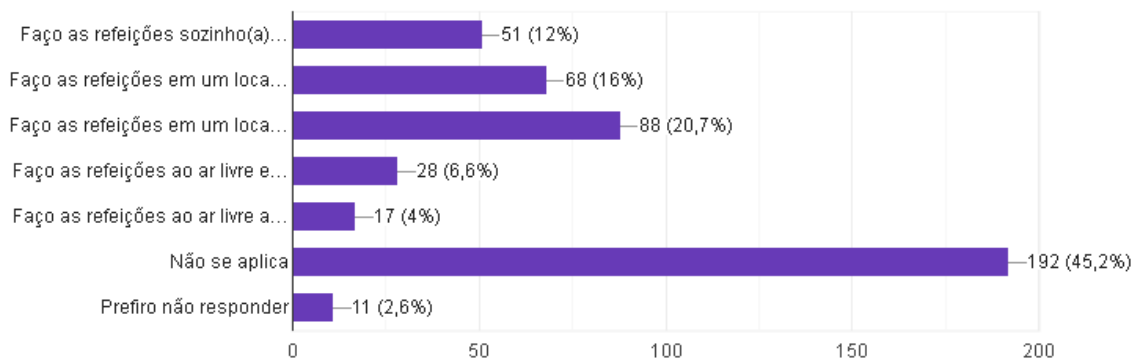
Sobre a frequência de higienização dos banheiros:

- 241 pessoas (56,7%) responderam que são limpos 1 ou 2 vezes por dia;

- 88 pessoas (20,7%) não souberam responder;
- 68 pessoas (16%) responderam que são limpos menos de 1 vez por dia;
- 17 pessoas (4%) responderam que são limpos 3 ou 4 vezes por dia;
- 9 pessoas (2,1%) preferiram não responder;
- 2 pessoas (0,5%) responderam que são limpos 5 ou mais vezes por dia.

As respostas acima são alarmantes, dado que os banheiros são ambientes com maior risco de contaminação, por serem pequenos e fechados e onde há maior incidência de pessoas retirando as máscaras. Seria de extrema importância que a Universidade garantisse uma limpeza muito mais frequente destes espaços, **inclusive disponibilizando mais servidores de limpeza para isto.**

### 3.13 Sobre a alimentação no local de trabalho presencial

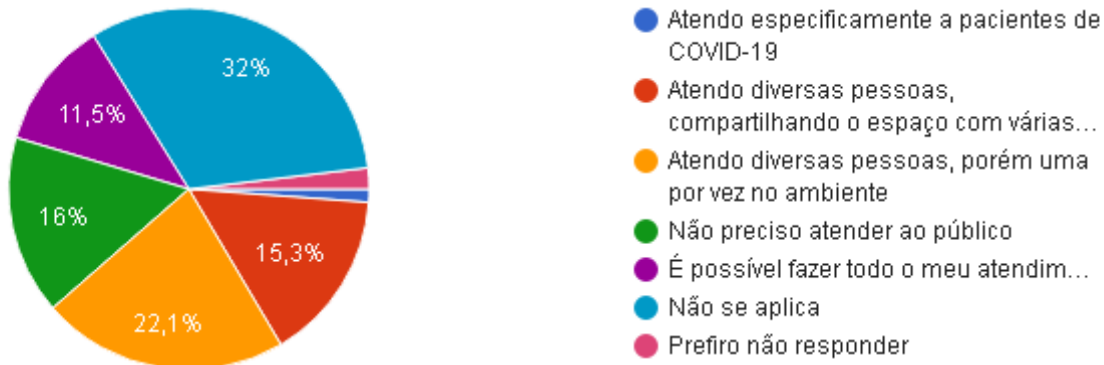


Sobre a alimentação no local de trabalho presencial:

- 192 pessoas (45,2%) responderam que não se aplica, provavelmente por estarem realizando o trabalho remotamente ou por não fazerem a refeição no local;
- 88 pessoas (20,7%) fazem as refeições em um local fechado acompanhadas de outras pessoas;
- 68 pessoas (16%) fazem as refeições em um local fechado apenas se estiverem sozinhas, mesmo que outras pessoas frequentem em outros momentos;
- 51 pessoas (12%) fazem as refeições em um local fechado sozinhas que somente elas tem acesso;
- 28 pessoas (6,6%) fazem as refeições ao ar livre e sozinhas;
- 17 pessoas (4%) fazem as refeições ao ar livre e acompanhadas de outras pessoas;
- 11 pessoas (2,6%) preferiram não responder.

Considerando as respostas acima, percebe-se que não há locais muito adequados para a alimentação segura dos servidores, já que a maioria ainda realiza suas refeições em local fechado e acompanhada de outras pessoas. **Seria necessário que a Universidade estudasse uma logística mais segura para a alimentação dos servidores, disponibilizando espaços ao ar livre para refeições e regras institucionais para uso de copas e refeitórios.**

### 3.14 Atendimento ao público no trabalho presencial



Considerando o atendimento a público no trabalho:

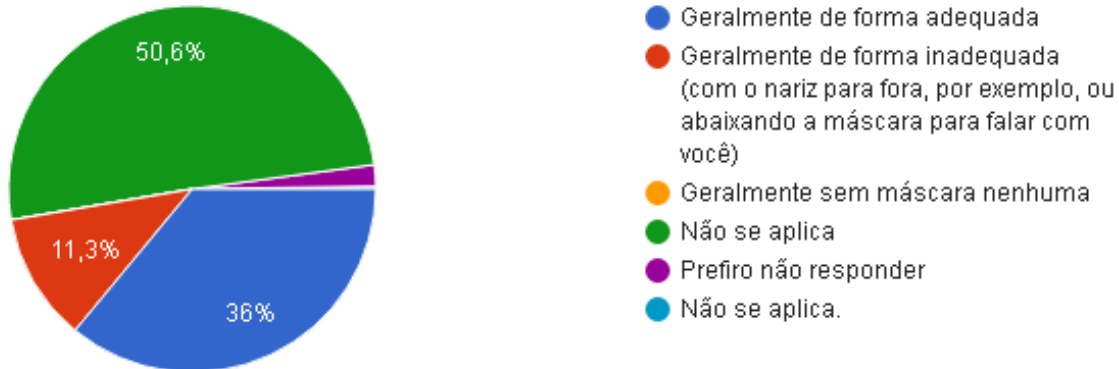
- 136 pessoas (32%) responderam que não se aplica, provavelmente por estarem no trabalho remoto;
- 94 pessoas (22,1%) responderam que atendem somente uma pessoa por vez no ambiente;
- 68 pessoas (16%) responderam que não precisam atender ao público;
- 65 pessoas (15,3%) responderam que atendem diversas pessoas ao mesmo tempo no mesmo ambiente;
- 49 pessoas (11,5%) responderam que é possível fazer todo o atendimento ao público de forma remota;
- 8 pessoas (1,9%) preferiram não responder;
- 5 pessoas (1,2%) responderam que atendem especificamente a pacientes de COVID-19.

Estas respostas indicam que a maior parte dos servidores não teve contato presencial com público no período (quase 60%), o que garantiu uma exposição menor. Visando o retorno de 100% dos servidores, deve-se lembrar que o contato poderá ser bem maior.

Seria indicado que os atendimentos ao público fossem feitos de forma individualizada, preferencialmente em ambientes bem ventilados, evitando aglomerar pessoas no atendimento. Também são indicadas adequações de estrutura para o atendimento a público, como “Instalar barreiras físicas transparentes (ex., de acrílico) em áreas onde é difícil para as pessoas permanecerem pelo menos um metro e meio afastados”, conforme cartilha da Unicamp<sup>9</sup>.

<sup>9</sup> Fonte (consulta em 19/08): <https://www.unicamp.br/unicamp/cartilha-covid-19/orientacoes-sanitarias-para-o-enfrentamento-da-pandemia>

### 3.15 Percepção de utilização de máscara pelo público



Sobre a percepção do uso de máscaras pelo público atendido:

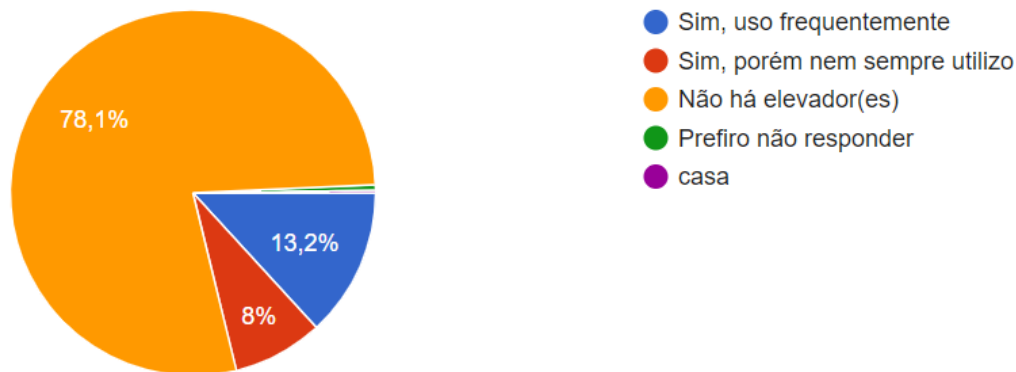
- 215 pessoas (50,6%) responderam que não se aplica, provavelmente por estarem no trabalho remoto ou por não atenderem público.
- 153 pessoas (36%) responderam que o público geralmente utiliza máscara de forma adequada;
- 48 pessoas (11,3%) responderam que o público geralmente utiliza máscara inadequadamente (com o nariz para fora ou abaixando-a para falar);
- 8 pessoas (1,9%) preferiam não responder;
- Ninguém percebeu o público atendido sem máscara nenhuma.

Conforme respostas, a maior parte do público atendido na Unicamp sabe utilizar máscaras adequadamente, porém seria necessário maior conscientização do uso adequado para não haver exposição dos servidores que atendem ao público. Apesar da ocorrência minoritária, não é aceitável que os servidores estejam expostos a público que não utiliza a máscara da forma correta.

#### 4. ESTRUTURA FÍSICA DO AMBIENTE DOMÉSTICO (E DE TRABALHO REMOTO)

Nesta seção, entendeu-se como necessário levantar informações a respeito do ambiente doméstico dos servidores, tanto para inferir quais são os riscos a que os servidores e suas famílias estão expostos em relação ao coronavírus, quando para averiguar se a estrutura do trabalho remoto pode acarretar acidentes de trabalho e riscos para a saúde dos servidores.

##### 4.1 Elevador para acessar a residência



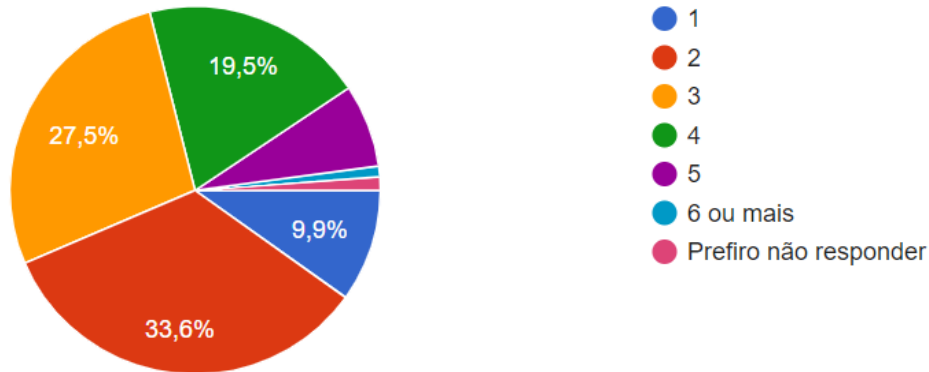
Em relação às 425 pessoas que responderam a pergunta, pode-se dizer que:

- 78,1% dos respondentes não estão expostos aos riscos de contaminação que o elevador representa;
- 13,2% utiliza o elevador com frequência;
- 8% utiliza eventualmente;
- “Prefiro não responder” representando 0,5%
- e “Casa” representando 0,2%.

Em relação ao risco de contaminação em elevadores domésticos, podemos avaliar que uma pequena parcela da Universidade está exposta a este risco, podendo ser uma via de contaminação tanto para a universidade quanto para o local de condomínio destes servidores.



#### 4.2 Quantidade de pessoas que moram com a pessoa respondente

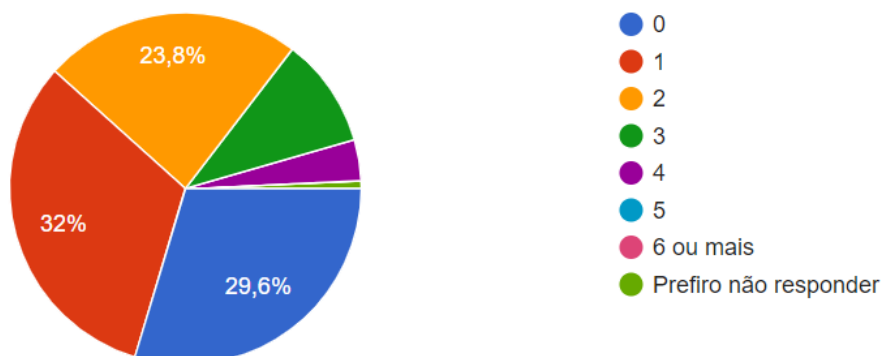


Em relação às 425 pessoas que responderam a pergunta:

- 143 (33,6%) responderam 2 pessoas;
- 117 (27,5%) responderam 3 pessoas;
- 83 (19,5%) responderam 4 pessoas;
- 42 (9,9%) responderam 1 pessoa;
- 31 (7,3%) responderam 5 pessoas;
- 5 (1,2%) preferiram não responder;
- 4 (0,9%) responderam 6 ou mais pessoas.

De acordo com as respostas, somente 9,9% dos respondentes moram sozinhos, demonstrando que a Universidade precisa garantir medidas eficientes de prevenção ao coronavírus para assegurar também as famílias dos servidores.

#### 4.3 Quantidade de moradores que trabalham e/ou estudam presencialmente



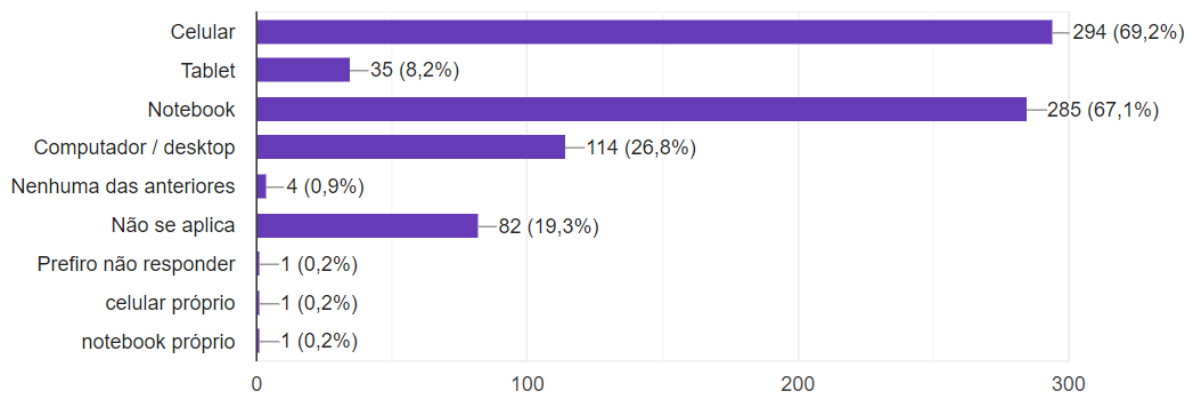
Em relação às 425 pessoas que responderam a pergunta:

- 136 (32%) responderam 1 pessoa;
- 126 (29,6%) responderam 0 pessoas;
- 101 (23,8%) responderam 2 pessoas;
- 43 (10,1%) responderam 3 pessoas;
- 16 (3,8%) responderam 4 pessoas;
- 3 (0,7%) preferiu não responder;

- Ninguém respondeu para “5 pessoas” e “6 ou mais”.

Avaliando os riscos de exposição a contaminantes de coronavírus, a maior parte dos servidores indicou estar ou ter alguém da própria casa que está atuando no trabalho ou estudo presencial, no período, representando quase 70%. Com isso, podemos imaginar que o espalhamento do coronavírus na região de Campinas poderia ocorrer de forma exponencial em curto período de tempo, caso houvesse uma contaminação através da Unicamp, por exemplo, sendo necessárias medidas bastante rígidas de prevenção.

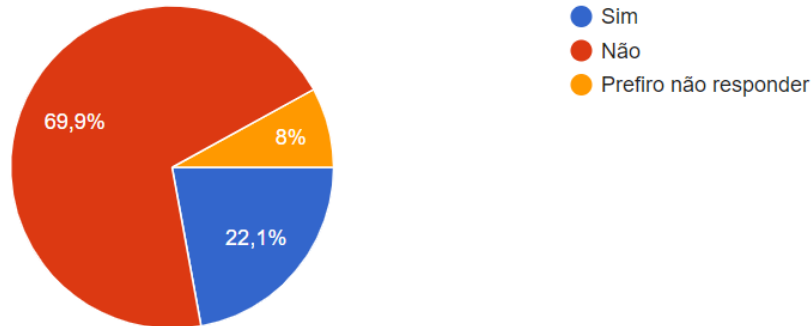
#### 4.4 Tipos de aparelhos utilizados para no trabalho remoto:



- 295 pessoas (2,3%) responderam que utilizam celular;
- 35 pessoas (8,2%) responderam que utilizam tablet;
- 286 pessoas (67,3%) utilizam notebook;
- 114 pessoas (26,8%) utilizam computador/ desktop;
- 4 pessoas (0,9%) responderam “nenhuma das anteriores”;
- 82 pessoas (19,3%) responderam que não se aplica;
- 1 pessoa (0,2%) preferiu não responder.

Nesta questão, buscamos enumerar quais ferramentas os servidores mais utilizavam no trabalho remoto, não havendo diferenciação neste momento se tais ferramentas eram de propriedade dos servidores ou emprestadas pela Universidade. Houve duas respostas acrescentadas (“celular próprio” e “notebook próprio”) que indicaram a necessidade de destacar que as ferramentas são do(a) próprio(a) servidor(a). Fica evidente que apesar de 25% ter respondido que atua somente em trabalho presencial, na seção 1 deste formulário, ainda assim menos os números aqui indicam que menos de 75% dos servidores tem utilizado ou possuem ferramentas adequadas no trabalho remoto, demonstrando uma necessidade de implementação de estrutura para os servidores que atuam no trabalho remoto.

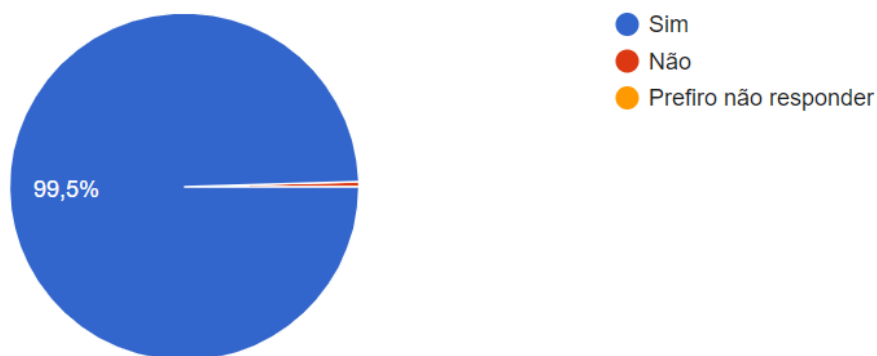
#### 4.5 Compartilhamento dos aparelhos usados no trabalho remoto com demais pessoas da casa



- 94 pessoas (22,1%) responderam que compartilham os aparelhos do trabalho;
- 297 pessoas (69,9%) responderam que NÃO;
- 34 pessoas (8%) preferiram não responder.

Conforme as respostas, a maior parte não compartilha os equipamentos de trabalho, porém não foi incluída nas opções de respostas a opção “Não se aplica”, o que leva algumas pessoas a responderem por algo que não faz sentido para elas (no caso de quem não está atuando no trabalho remoto). Ainda assim, temos 22,1% dizendo que compartilha pelo menos uma das ferramentas de trabalho, com outras pessoas na casa. Isto indica uma necessidade da instituição de proporcionar uma estrutura de trabalho remoto adequada.

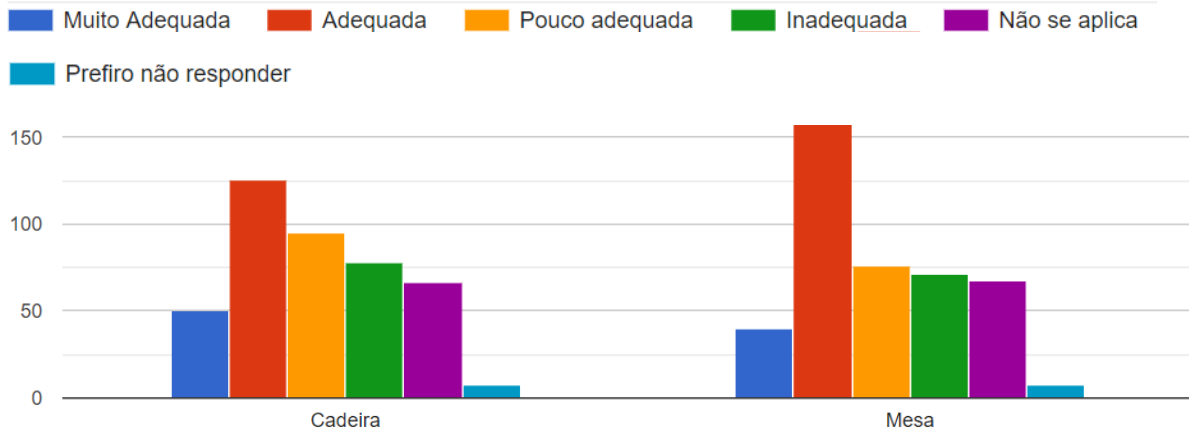
#### 4.6 Acesso à internet no domicílio



- 423 pessoas (99,5%) responderam que possuem acesso à internet no domicílio;
- 2 pessoas (0,5%) responderam que NÃO;

Este item aponta para o fato de que a maioria dos servidores teve condições de atuar no trabalho remoto, por possuir internet em casa, apesar de a instituição não garantir este acesso para os servidores. Nesta questão não foi avaliada a qualidade do serviço de internet nem a velocidade.

#### 4.7 Avaliação da mobília utilizada no Trabalho Remoto



##### CADEIRAS:

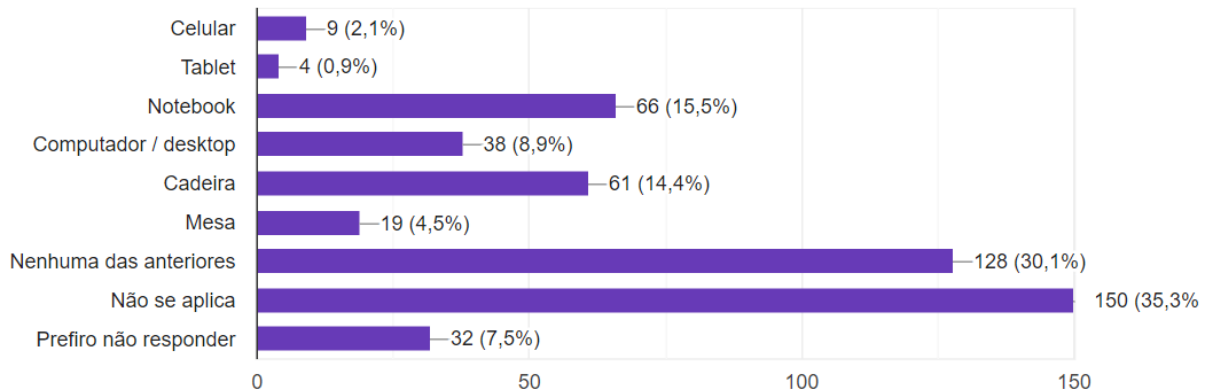
- 50 pessoas (10,9%) muito adequada;
- 126 pessoas (27,7%) responderam adequada;
- 95 pessoas (20,8%) responderam pouco adequada;
- 78 pessoas (17,15%) responderam inadequada
- 67 pessoas (14,7%) responderam que não se aplica;
- 8 pessoas (1,7%) preferiram não responder.

##### MESAS

- 40 pessoas (8,8%) muito adequada;
- 161 pessoas (35,4%) responderam adequada;
- 76 pessoas (16,7%) responderam pouco adequada;
- 71 pessoas (15,6%) responderam inadequada
- 68 pessoas (14,9%) responderam que não se aplica;
- 8 pessoas (1,7%) preferiram não responder.

Conforme demonstrado nas respostas, uma maioria indicou possuir mesas e cadeiras adequadas para o trabalho remoto, porém a incidência de pessoas que acusaram que tais mobiliários são pouco adequados ou inadequados é bastante alta, passando dos 30% em ambos os casos. A falta de mobiliário adequado para o trabalho pode causar problemas de saúde, diretamente ligados à ergonomia do trabalho. **Com isto, podemos identificar uma demanda de prevenção de acidentes de trabalho e/ou problemas de saúde acarretados pela postura incorreta (ergonomia) dos trabalhadores, no período.**

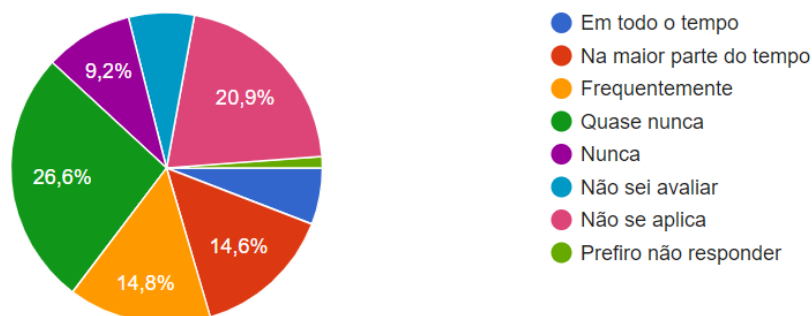
#### 4.8 Empréstimo de itens para o desenvolvimento do trabalho remoto



- 9 pessoas (2,1%) responderam que necessitam do empréstimo de celular;
- 4 pessoas (0,9%) necessitam do empréstimo de tablet;
- 66 pessoas (15,5%) necessitam do empréstimo de notebook;
- 38 pessoas (8,9%) necessitam do empréstimo de computador/ desktop;
- 61 pessoas (14,4%) necessitam do empréstimo de cadeira;
- 19 pessoas (4,5%) necessitam do empréstimo de mesa;
- 128 pessoas (30,1%) informaram “nenhuma das anteriores”;
- 150 pessoas (35,3%) responderam que não se aplica;
- 32 pessoas (7,5%) preferiram não responder.

Conforme pode-se observar, pelo menos 27% dos servidores indicaram que seria necessário o empréstimo de pelo menos um dos itens citados para o trabalho remoto. Neste momento não foi levantado na pesquisa quantos servidores de fato conseguiram que a instituição fornecesse os equipamentos ou mobiliários.

#### 4.9 Percepção da ergonomia no trabalho remoto



Observa-se que, neste item, a maior incidência de resp25 pessoas (5,9%) responderam que em todo o tempo;

- 62 pessoas (14,6%) responderam na maior parte do tempo;
- 63 pessoas (14,8%) responderam frequentemente;
- 113 pessoas (26,6%) responderam quase nunca;



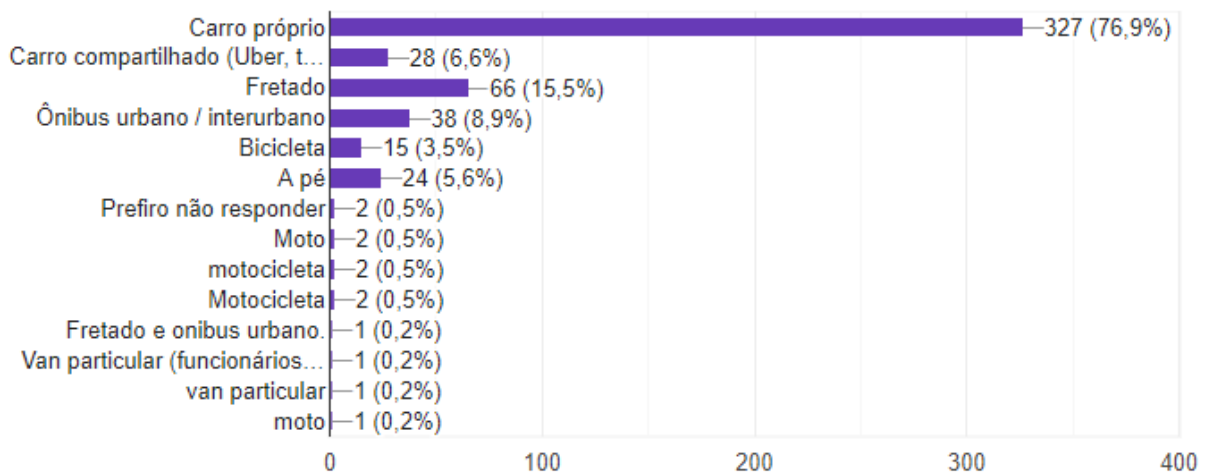
- 
- 39 pessoas (9,2%) responderam nunca;
  - 29 pessoas (6,8%) não souberam avaliar;
  - 89 pessoas (80,9%) responderam que não se aplica;
  - 5 pessoas (1,2%) preferiram não responder.

As respostas apontam para o fato de as pessoas estarem trabalhando sem condições necessárias para a adequada ergonomia, o que sinaliza um alto prejuízo para a saúde física dos servidores que atuaram no trabalho remoto. Faz-se necessário que a Universidade promova condições adequadas de ergonomia para estes servidores e principalmente avalie a criação de programas de educação ergonômica e até mesmo de redução de danos para aqueles que notaram algum prejuízo em sua postura e saúde física.

## 5. MEIO DE TRANSPORTE PARA DESLOCAMENTO ATÉ O LOCAL DE TRABALHO PRESENCIAL

Nesta seção, observou-se as condições de segurança do transporte para o local de trabalho presencial, considerando a preservação da saúde e a prevenção de acidentes, no contexto da pandemia de Covid-19.

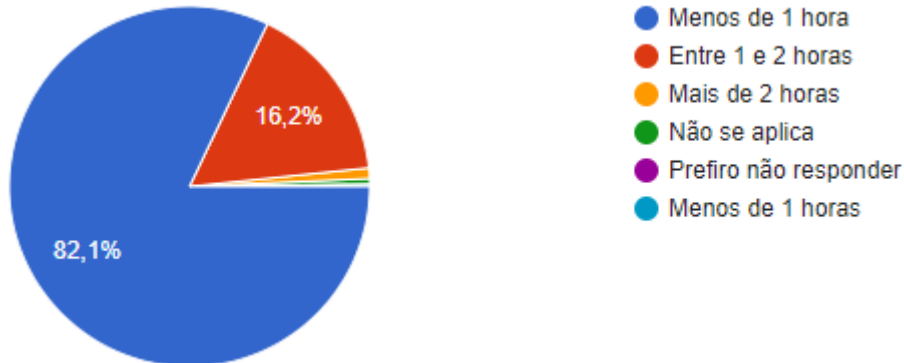
### 5.1 Meio de transporte que utiliza para se locomover até a Unicamp



Em relação às 425 pessoas que responderam a pergunta, pode-se notar que mais 70% utilizam veículo próprio para se deslocar até a Universidade, representando baixa ou nenhuma aglomeração e baixo risco de exposição ao vírus durante o deslocamento. Pode-se verificar também que 132 pessoas utilizam veículos compartilhados, representando mais de 26% das pessoas que responderam ao questionário. É importante aferir se esse uso do veículo é o costumeiro ou se as pessoas optaram por este modelo de transporte por conta da pandemia e pela falta de horários mais flexíveis de fretados e ônibus no campi.

Apesar de parecer um cenário de pouco risco, é importante não negligenciar as condições de segurança para as pessoas que utilizam transportes compartilhados, como ônibus fretados ou circulares, uma vez que sua exposição representa risco para ela e para toda a comunidade.

## 5.2 Tempo de deslocamento entre a residência e o trabalho presencial na Unicamp

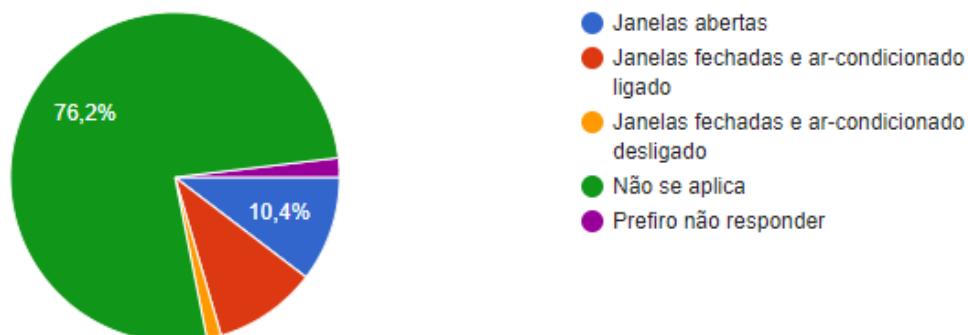


- 69 pessoas responderam: entre 1 e 2 horas;
- 4 pessoas responderam: mais de duas horas;
- 349 pessoas responderam: menos de 1 hora;
- 2 pessoas responderam: não se aplica.

Em relação às 425 pessoas que responderam a pergunta, pode-se notar que mais de 82% demoram menos de 1 hora em deslocamento até a Universidade, 16,2% entre 1 e 2 horas, 0,9% mais de 2 horas e 0,5% responderam que 'não se aplica'.

O tempo de permanência no veículo para o deslocamento até o trabalho não representa, de forma isolada, um risco na questão de COVID-19. Deve-se analisar principalmente as condições do transporte e do uso de proteções como máscara e álcool.

## 5.3 Ventilação do ônibus utilizado para ir ao trabalho presencial



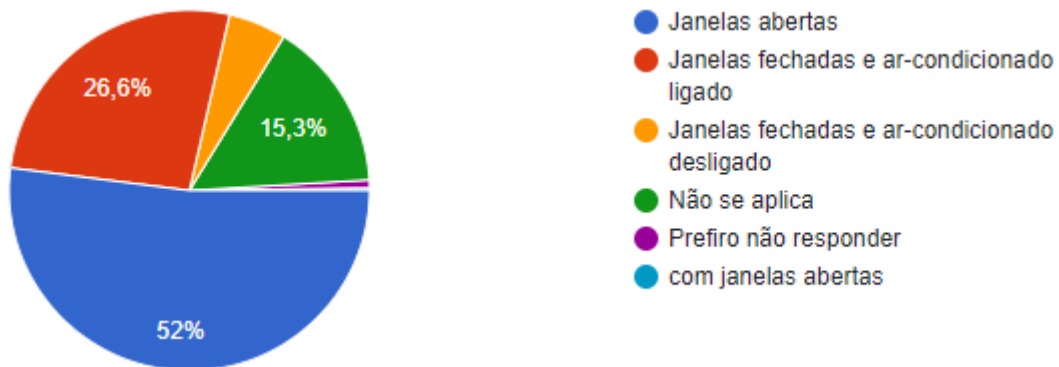
- 44 pessoas responderam: janelas abertas;
- 6 pessoas responderam: janelas fechadas e ar condicionado desligado;
- 43 pessoas responderam: janelas fechadas e ar condicionado ligado;



- 324 pessoas responderam: não se aplica;
- 8 pessoas optaram por não responder.

Em relação às 425 pessoas que responderam a pergunta, pode-se notar que 76,2% das pessoas responderam que a questão ‘não se aplica’ por utilizarem outros tipos de veículo, como veículo próprio, bicicleta e outros. Por outro lado, 1,4% responderam que as Janelas se mantêm fechadas e o ar-condicionado desligado e 10,1% responderam que Janelas se mantêm fechadas e com ar-condicionado ligado. Essas condições de transporte podem oferecer riscos em relação a exposição a COVID-19 e outras doenças onde sua transmissão pode ser favorecida pelo ambiente fechado.

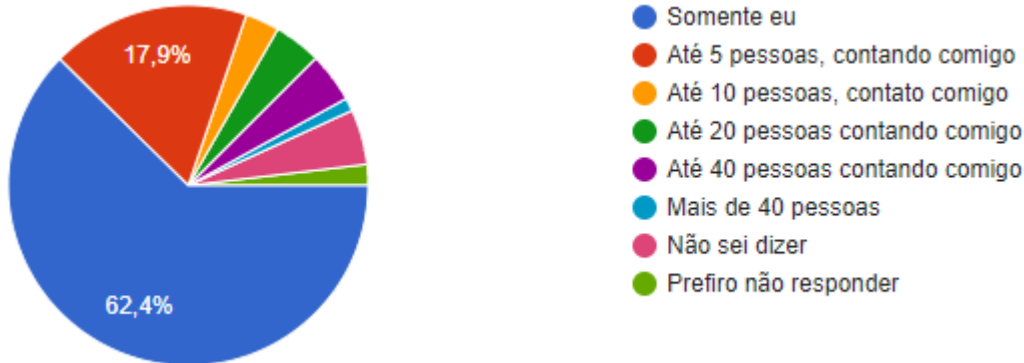
#### 5.4 Ventilação do carro utilizado para ir ao trabalho presencial



- 221 pessoas responderam: janelas abertas;
- 22 pessoas responderam: janelas fechadas e ar condicionado desligado;
- 113 pessoas responderam: janelas fechadas e ar condicionado ligado;
- 65 pessoas responderam: não se aplica;
- 3 pessoas optaram por não responder.

Em relação às 425 pessoas que responderam a pergunta, pode-se notar que a maior parte, 52,1% utilizam os veículos com as janelas abertas, entretanto por se tratar de veículo próprio ou carro compartilhado, as pessoas detêm maior controle sobre como utilizar o veículo de forma mais segura. Dessa forma, se existir necessidade, somente a conscientização em relação ao uso do veículo de forma mais segura já pode apresentar resultado positivo.

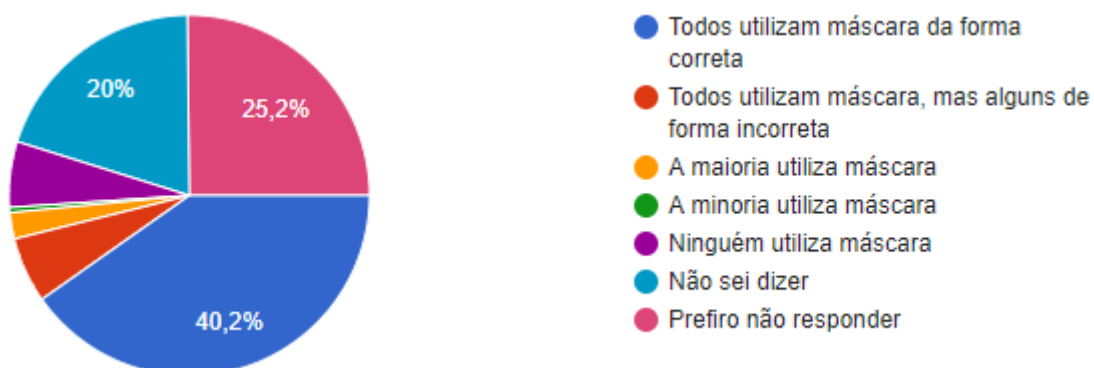
### 5.5 Quantidade aproximada de pessoas que utilizam o mesmo veículo para ir ao trabalho



- 13 pessoas responderam: até 10 pessoas;
- 18 pessoas responderam: até 20 pessoas;
- 19 pessoas responderam: até 40 pessoas;
- 76 pessoas responderam: Até 05 pessoas;
- 05 pessoas responderam: mais de 40 pessoas;
- 21 pessoas responderam: não sei dizer;
- 08 pessoas responderam: prefiro não responder;
- 265 pessoas responderam: Somente eu.

Em relação às 425 pessoas que responderam a pergunta, pode-se notar, novamente, que a maioria não apresenta grande grau de exposição durante a locomoção até o trabalho. Entretanto **as questões de segurança devem ser consideradas para as pessoas que precisam se aglomerar durante esse trajeto.**

### 5.6 Uso de máscara pelas demais pessoas do veículo

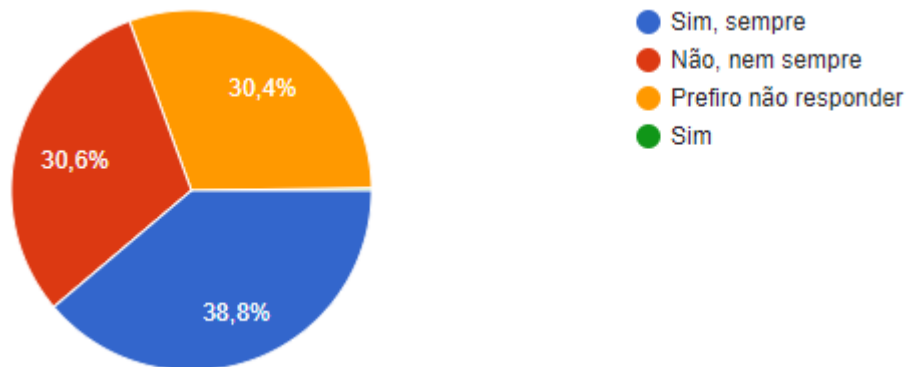


- 10 pessoas responderam: a maioria utiliza máscara;
- 02 pessoas responderam: a minoria utiliza máscara;
- 85 pessoas responderam: não sei dizer;
- 25 pessoas responderam: ninguém utiliza máscara;
- 107 pessoas responderam: prefiro não responder;

- 171 pessoas responderam: todos utilizam máscara de forma correta;
- 25 pessoas responderam: todos utilizam máscara, mas alguns de forma incorreta.

Em relação às 425 pessoas que responderam a pergunta, destaca-se a quantidade de pessoas (107, 25%) que optaram por não responder a esta pergunta, talvez pelo fato de perpassar a avaliação da conduta de colegas de trabalho. 20% de respondentes (85%) informaram que não sabem avaliar se o uso de máscara ocorre de maneira adequada ou inadequada. De todo modo, importa destacar a necessidade de campanhas de conscientização do uso adequado de máscaras, uma vez que 12,5% dos respondentes constataram inadequações no que tange o uso de máscaras.

### 5.7 Percepção de distanciamento adequado entre as pessoas no mesmo veículo durante o trajeto



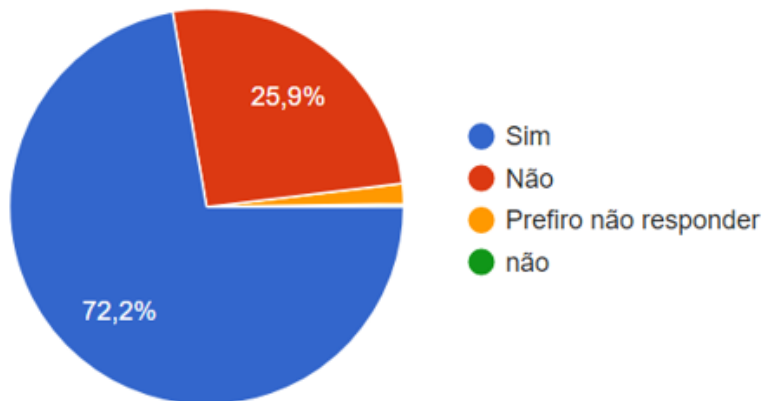
- 130 pessoas responderam: não, nem sempre
- 129 pessoas responderam: prefiro não responder;
- 1 pessoa respondeu: sim;
- 165 pessoas responderam: sim, sempre.

Em relação às 425 pessoas que responderam a pergunta, pode-se notar que existe grande insegurança em relação ao distanciamento, representando 30,6% que responderam que nem sempre o distanciamento é respeitado. Dado essa informação, podemos considerar que a compreensão mais aprofundada desse dado é necessária para planejamento de ações que mitigam o risco de exposição a COVID-19 por falta de distanciamento no trajeto para o trabalho.

## 6. ACESSO À SAÚDE

Nesta seção também nos preocupamos em obter informações dos servidores desta universidade em relação ao acesso e atendimento relacionados a sua saúde, conforme relacionado nos gráficos a seguir.

### 6.1 Vacina da gripe em 2020 e/ou 2021

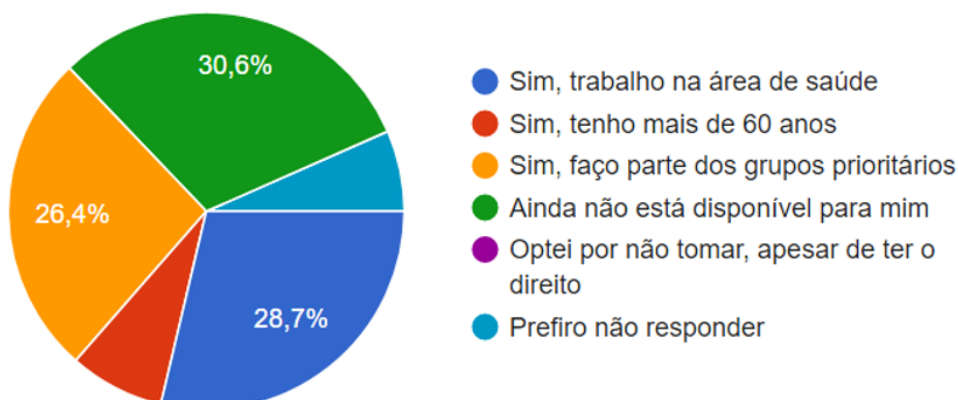


Analisando as respostas sobre quem tomou a vacina para gripe no ano de 2021 ou 2020, verifica-se que:

- 72,2% afirmam que sim;
- 25,9% nesta data não tomaram a respectiva vacina;
- Os demais preferiram não responder.

Nota-se que houve a conscientização por parte dos servidores em se vacinar contra este terrível vírus que ainda assola a população de maneira geral, o que é louvável as pessoas tomarem conta do problema e se precaver.

### 6.2 Acesso à vacina contra Covid-19 entre junho e julho de 2021

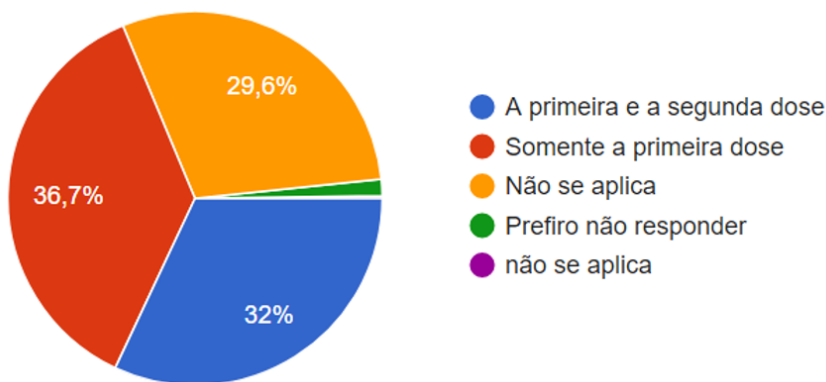


Em relação ao acesso a vacinação contra Covid-19:

- 30,6% apontam que a vacina ainda não está disponível;
- 28,7% já tiveram acesso pois trabalham na área da saúde;
- 26,4% disseram que sim pois fazem parte de grupos prioritários;
- e os demais preferiram não responder

Quanto ao acesso à vacinação contra a Covid-19, nota-se também que a população em questão se conscientizou da importância de se combater este vírus que a um ano e meio vem acometendo milhões de pessoas de todas as idades, levando milhares de pessoas à morte. Estes por trabalharem na área da saúde, pela idade e por fazerem parte de grupos prioritários foram inicialmente beneficiados.

### 6.3 Quantidade de doses da vacina contra Covid-19 em junho e julho de 2021



Quanto ao acesso à vacina de Covid-19 no momento da aplicação desta pesquisa temos:

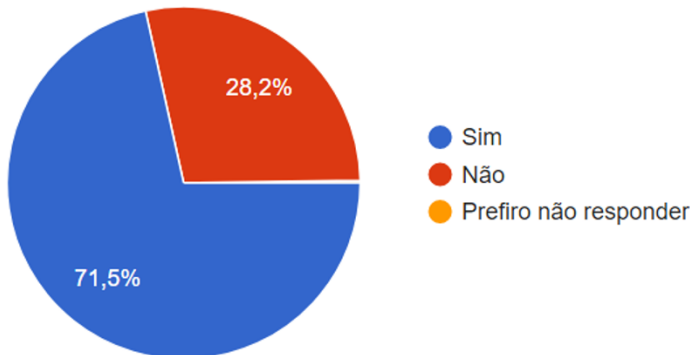
- 36% tomou somente a primeira dose;
- 32% já recebeu a primeira e a segunda dose;
- e 29%

responderam que esta questão não se aplica.

É possível verificar nesta questão que a maioria dos sujeitos desta pesquisa já foram vacinados com a primeira e a segunda dose contra a Covid-19, o que é extremamente positivo e certamente contribui para diminuição dos índices de infecção e mortes nesta universidade.

Há de se destacar que no momento desta pesquisa, ainda estavam sendo iniciados os movimentos de vacinação das faixas etárias no Estado, de forma que é bem possível que hoje a maior parte da comunidade tenha tido o acesso.

#### 6.4 Utilização do Cecom entre 2020 e 2021

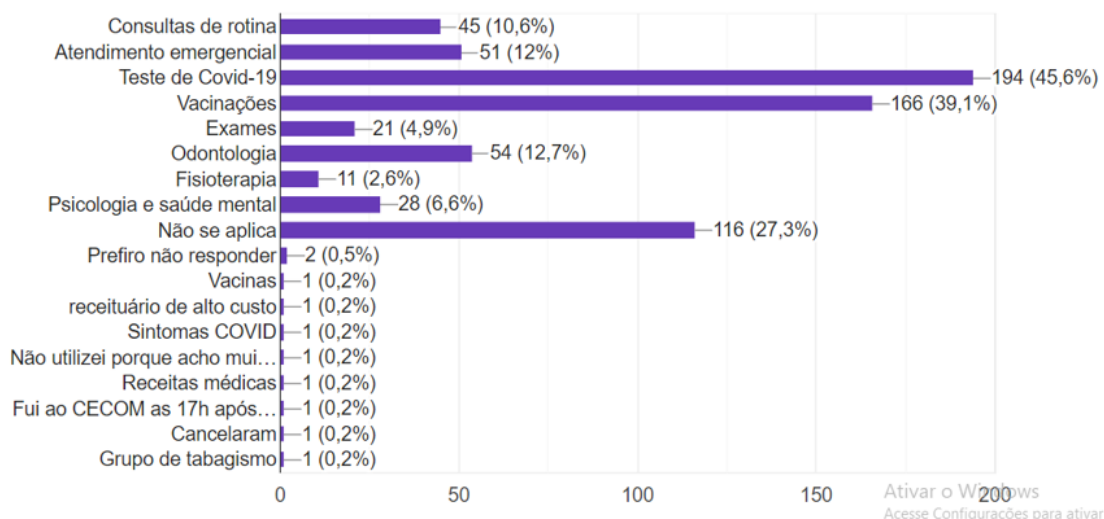


No que diz respeito à utilização dos serviços oferecidos pelo Cecom:

- 71,5% dos servidores afirmam que sim
- 28,2% não utilizaram os mesmos, nos anos de 2020 e 2021.

Estes dados indicam provavelmente que por estarem trabalhando principalmente nas áreas da saúde e em outros serviços essenciais na universidade, tiveram no seu dia a dia a necessidade de utilização dos serviços oferecidos pelo CECOM, mostrando claramente que se preocupam com sua saúde e sua qualidade de vida e obviamente no aspecto da prevenção também.

#### 6.5 Motivo do uso do Cecom entre 2020 e 2021

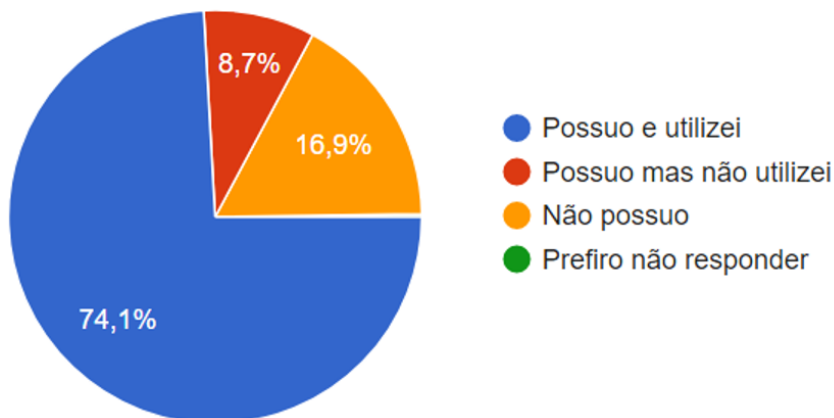


Ainda em relação ao uso dos serviços oferecidos pelos Cecom, perguntamos qual foi o motivo e obtivemos as seguintes informações:

- teste de Covid 45,6%,
- vacinações 39,1%,
- odontologia 12,7%,
- atendimento emergencial 12%,
- consultas de rotina 10,6%,
- psicologia e saúde mental 6,6%,
- exames 4,9%
- e fisioterapia 2,6%.

Como apontado na questão anterior pelos motivos apresentados, nota-se a grande preocupação com a prevenção da saúde e de se protegerem também não só contra a Covid-19 mas também com outras doenças e cuidados na área da odontologia, fisioterapia e com as consultas de rotina.

#### 6.6 Utilização do plano de saúde particular entre 2020 de 2021

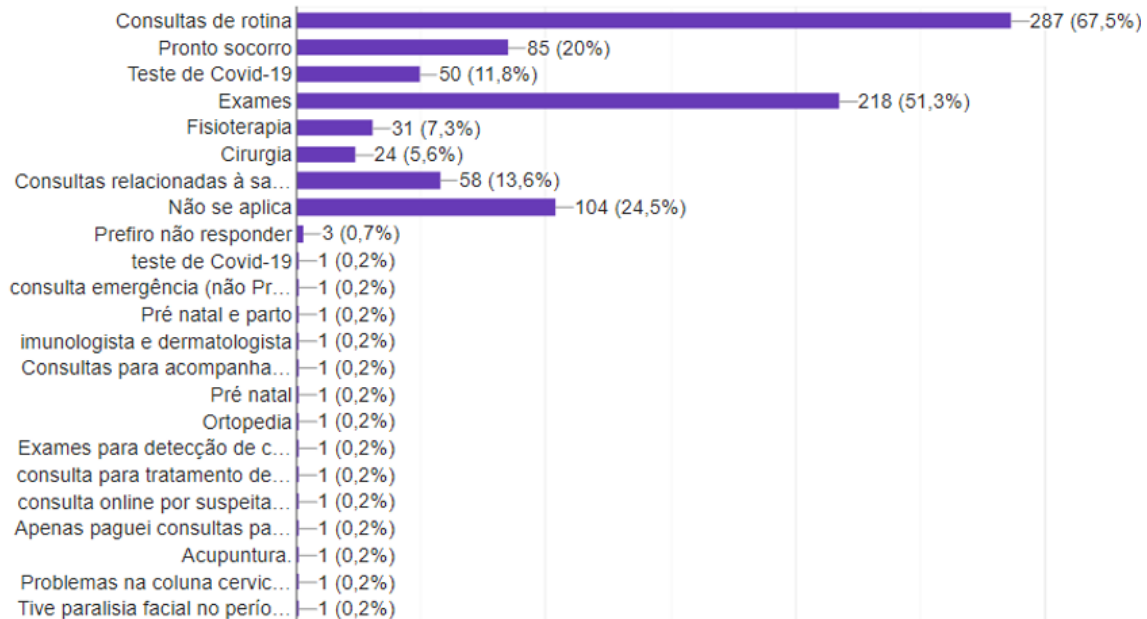


Perguntados sobre se os servidores possuem e se utilizaram um plano de saúde particular no período de 2020 a 2021:

- 74,1% disseram que possuem e fizeram uso,
- 16,9% não possuem
- e 8,7% afirmam que possuem plano, mas não o utilizaram.

No que diz respeito a ter um plano de saúde particular e fazer uso dele, a maioria afirma que possuem e fizeram uso, provavelmente com consultas no sentido da prevenção da saúde e cuidados com a mesma.

## 6.7 Motivo do uso do Plano Particular entre 2020 e 2021



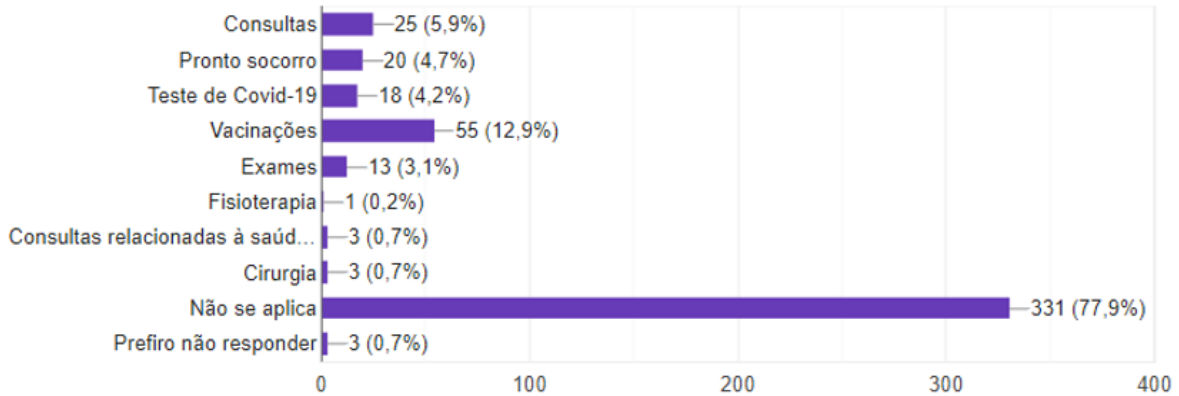
Diante da utilização do plano de saúde particular, questionamos sobre os motivos da utilização e obtivemos afirmações em relação:

- 67,5% com consultas de rotina,
- 51,35 com exames,
- pronto socorro 20%,
- teste de Covid-19 11,8%,
- consultas relacionadas a saúde mental 13,6%,
- fisioterapia 7,3%
- e com cirurgias 5,6%.

Na maioria a grande preocupação está na prevenção da saúde e de se protegerem também não só contra a Covid-19 mas também com outras doenças e cuidados na área da odontologia, fisioterapia e com as consultas de rotina e quando necessário fizeram uso de consultas e exames em pronto socorro.



## 6.8 Utilização de algum serviço do SUS entre 2020 e 2021



Na possibilidade de não ter convênio médico particular ou não utilizar os serviços do CECOM, você utilizou algum serviço do SUS no período entre 2020 e 2021 e as respostas foram:

- 12,9% com vacinações,
- 5,9% com consultas,
- 4,7% pronto socorro,
- 4,2% para fazer teste de Covid-19,
- 3,1% exames,
- consultas relacionadas a saúde mental 0,7%
- e cirurgias também 0,7%.
- Serviços de fisioterapia obteve apenas 0,2%.

Nota-se nesta questão que alguns dos servidores também utilizam os serviços do SUS e na maioria no sentido de consultas, testes, vacinações e exames, ambos para prevenção e cuidados com a saúde no dia a dia.

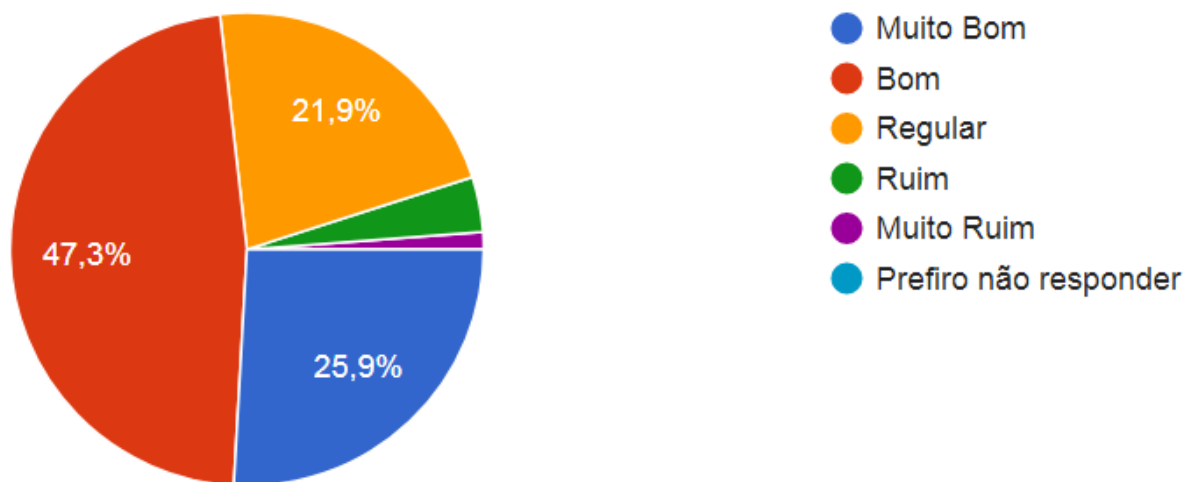
Estes dados revelam que uma grande parcela dos servidores tem acesso e utilizaram os respectivos serviços tanto no Cecom, como no plano particular e também no SUS por vários motivos, englobando consultas, exames, teste de Covid-19 e como outros serviços de fisioterapia, cirurgias, saúde mental, psicologia, para vacinações e em pronto socorro.

Nota-se claramente a preocupação da grande maioria de ter um plano de saúde, fazer uso dele, bem como também dos serviços do Cecom e do SUS no sentido de prevenção da saúde e de se protegerem também não só contra a Covid-19 e outras doenças, bem como de cuidados na área da odontologia, fisioterapia e com as consultas de rotina.

## 7. SAÚDE FÍSICA

Nesta seção também nos preocupamos em obter informações dos servidores desta Universidade em relação à saúde física, especificamente, conforme relacionado nos gráficos a seguir.

### 7.1 Percepção do próprio estado de saúde



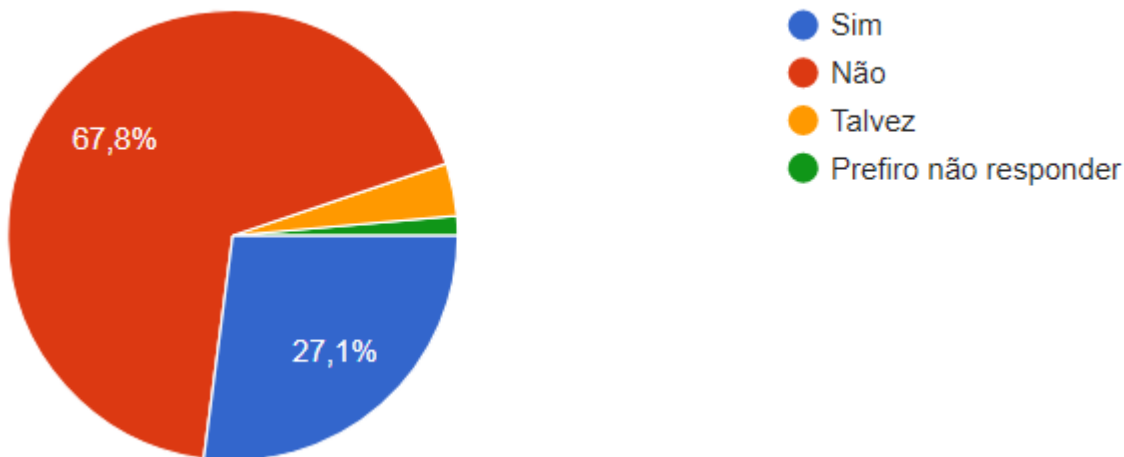
Neste primeiro subitem do item 7, referente à própria saúde física, das 425 pessoas que responderam ao questionário tivemos o seguinte quadro:

- 110 pessoas (25,9%) responderam que consideram sua saúde no nível MUITO BOM;
- 201 pessoas (47,3%) consideram sua saúde no nível BOM;
- 93 pessoas (21,9%) consideram sua saúde no nível REGULAR;
- 16 pessoas (3,8%) consideram sua saúde no nível RUIM;
- 5 pessoas (1,2%) consideram sua saúde no nível MUITO RUIM.

Observa-se que das 425 pessoas que responderam ao questionário, pouco mais de 25% se consideram em estado “muito bom” de saúde física e que somando ao estado “bom” não alcança 75% da população, ou seja, mais de 25% das pessoas se encontram entre os estados “regular”, “ruim” e “muito ruim”, o que faz que haja a necessidade de identificação dessa camada da população no Campus e a aplicação de políticas especiais para garantir a manutenção e/ou recuperação da saúde de seus integrantes.

## 7.2 Diagnóstico de alguma comorbidade considerada agravante para Covid-19

Sendo as referidas comorbidades: diabetes, pneumopatias crônicas, hipertensão, insuficiência cardíaca, cor-pulmonale, cardiopatia hipertensiva, síndromes coronarianas, valvopatias, miocardiopatia, pericardiopatia, doença Aorta, dos grandes Vasos e Fístulas arteriovenosas, Arritmias cardíacas, Cardiopatia congênita no adulto, Próteses valvares e Dispositivos cardíacos implantados, doenças cerebrovasculares, imunossuprimidos, hemoglobinopatias graves, obesidade mórbida, Síndrome de Down, cirrose hepática - conforme lista da OMS).

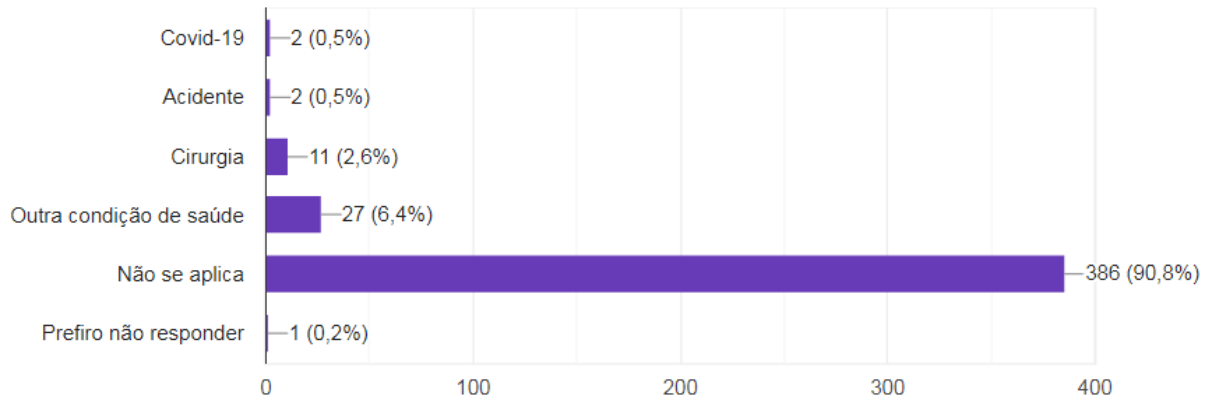


Neste subitem, referente à alguma condição de saúde que é considerada agravante para a COVID-19, tivemos as seguintes respostas:

- 115 pessoas (27,1%) informaram que SIM, possuem alguma condição de saúde que é considerada agravante para a COVID-19;
- 288 pessoas (67,8%) responderam que NÃO possuem alguma condição de saúde que é considerada agravante para a COVID-19;
- 16 pessoas (3,8%) responderam TALVEZ;
- 6 pessoas (1,4%) preferiram não responder.

Observa-se que mais de 27% dos que responderam ao questionário possuem condições de saúde consideradas agravante para o Covid-19, já apontadas por médicos. O que reforça o colocado no subitem anterior referente à necessidade de identificação dessa camada da população no Campus e a aplicação de políticas especiais para garantir a manutenção e/ou recuperação da saúde de seus integrantes.

### 7.3 Hospitalização entre 2020 e 2021



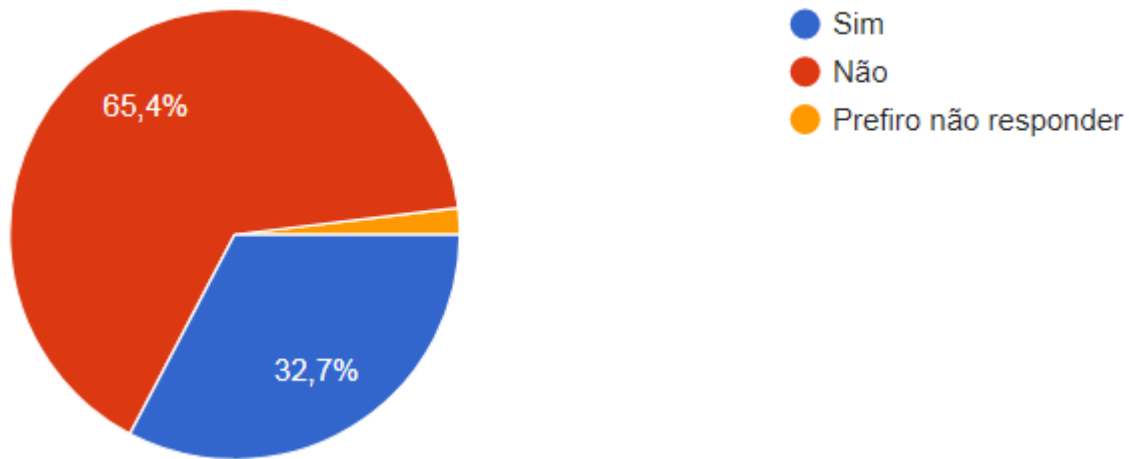
Já neste subitem, referente a ter ou não passado longos períodos em um hospital ou clínica, entre 2020 e 2021, responderam assim:

- 2 pessoas (0,5%) estiveram longos períodos em hospitais/ clínicas devido, especificamente, à COVID-19;
- 2 pessoas (0,5%) estiveram longos períodos em hospitais/ clínicas devido a acidentes;
- 11 pessoas (2,6%) estiveram longos períodos em hospitais/ clínicas devido à cirurgias;
- 27 pessoas (6,4%) estiveram longos períodos em hospitais/ clínicas por motivos alheios aos anteriores;
- 386 pessoas (90,8%) não estiveram por longos períodos em um hospital ou clínica, entre 2020 e 2021;
- 1 pessoa (0,2%) preferiu não responder.

Percebe-se que, apesar de baixa, a necessidade de permanência dos membros da comunidade por longos períodos em hospitais ou clínicas entre 2020 e 2021, pode refletir uma exposição a locais com maior intensidade do coronavírus. Considerando que, no retorno presencial, os servidores ainda assim precisam se atentar às suas condições de saúde, se faz necessário reduzir a circulação de pessoas no campi, para reduzir também os riscos de contaminação.

Os números apontam que o distanciamento apresentou efeitos positivos na comunidade, particularmente no combate à proliferação do Coronavírus, visto a baixíssima necessidade de permanência das pessoas em hospitais/ clínicas devido à COVID-19.

#### 7.4 Diagnóstico de algum problema de saúde durante a pandemia

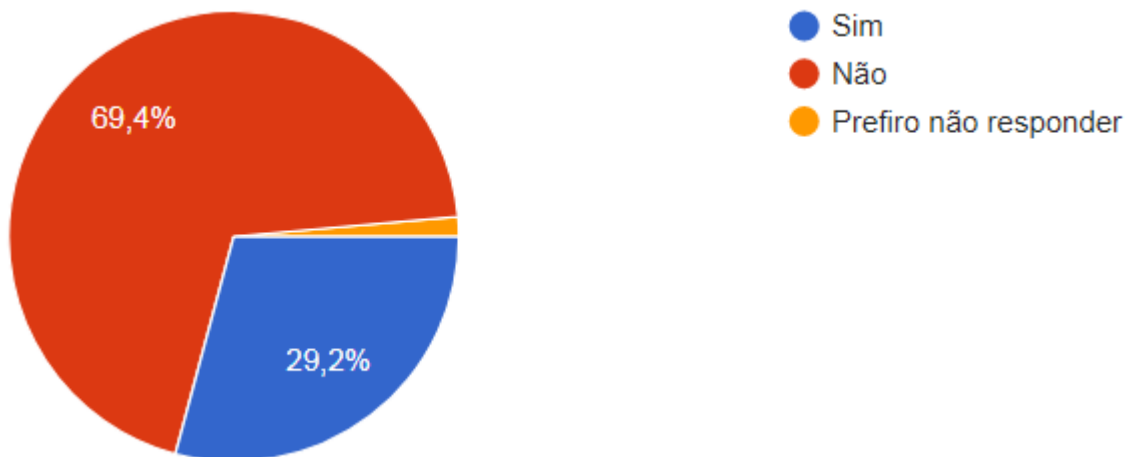


Referente à pergunta sobre ter apresentado algum novo problema de saúde na pandemia, obtivemos as seguintes respostas:

- 139 pessoas (32,7%) responderam que SIM;
- 278 pessoas (65,4%) responderam que NÃO;
- 8 pessoas (1,9%) preferiram não responder.

Apesar da baixa procura por hospitais/ clínicas devido da COVID-19, no período de pandemia - apresentado no subitem anterior - quase 33% da comunidade apresentou novos problemas de saúde física. Daí a necessidade da Universidade fazer levantamento aprimorado e acompanhamento do estado da saúde física desses integrantes para garantir a manutenção e/ou recuperação da saúde da comunidade.

#### 7.5 Interrupção de atividades habituais por motivos de saúde durante a pandemia

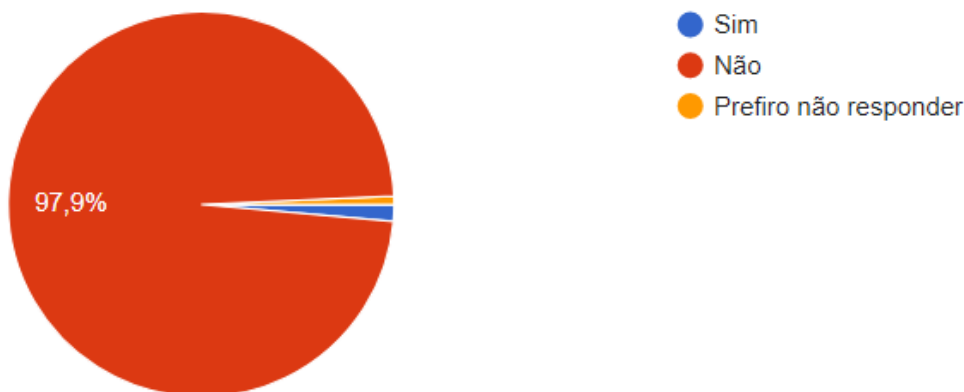


Com relação ao questionamento referente à interrupção do desenvolvimento das atividades habituais por motivo de saúde física na pandemia, responderam:

- 124 pessoas (29,2%) responderam que SIM;
- 295 pessoas (69,4%) responderam que NÃO;
- 6 pessoas (1,4%) preferiram não responder.

Ainda que a maioria dos respondentes tenha indicado anteriormente que sua saúde está boa ou muito boa, aqui verifica-se que há uma alta incidência de problemas mais graves, quase 30%, fazendo com que haja interrupção de atividades habituais por problemas de saúde.

### 7.6 Gestação ou Lactante entre junho e julho de 2021

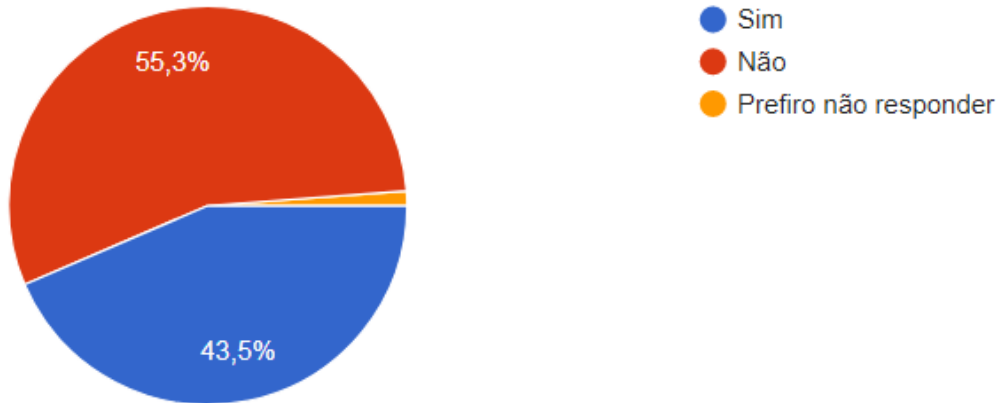


Neste subitem, foi solicitado informar se era gestante ou lactante:

- 6 pessoas (1,4%) responderam que SIM;
- 416 pessoas (69,4%) responderam que NÃO;
- 3 pessoas (0,7%) preferiram não responder.

Para os casos de gestantes e lactantes sabe-se que podem tomar as vacinas normalmente, porém cabe ressaltar a necessidade de cuidados adicionais considerando que, em ambos os casos, estão mais propensas a contrair o Coronavírus devido à baixa imunidade que apresentam neste período. E ainda com um agravante, além de estarem em maior risco ainda podem contaminar seus bebês.

### 7.7 Uso de medicamento contínuo para sintomas ligados à saúde física



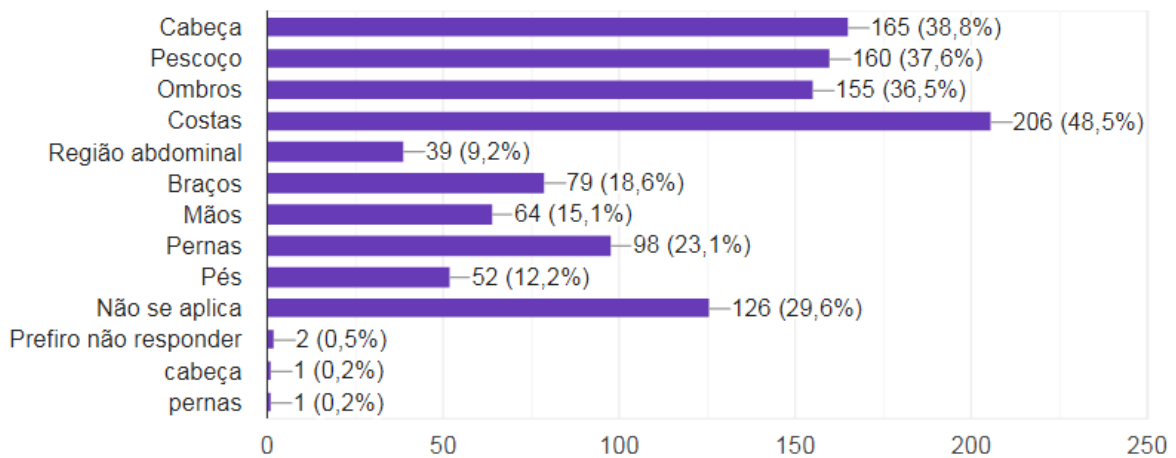
Dentre as pessoas que responderam quanto ao uso de medicamentos de uso contínuo, temos:

- 185 pessoas (43,5%) responderam que SIM;
- 235 pessoas (55,3%) responderam que NÃO;
- 5 pessoas (1,2%) preferiram não responder.

Embora menos de 30% das pessoas que responderam ao questionário afirmaram que possuem condições de saúde consideradas agravante para o Covid-19 apontadas por médicos - subitem 7.2 deste relatório - neste subitem do percentual de pessoas que informaram precisar de medicamentos de uso contínuo para sintomas ligados à saúde física e/ ou que preferiram não responder ao questionário, tende a 50% da comunidade.

Apesar de estar especificado que o questionamento era referente a medicamentos de uso contínuo, o resultado apresentou uma discrepância com relação ao subitem 7.2. Daí fica a dúvida se esses medicamentos que estão utilizando podem ser do grupo que culturalmente são adquiridos sem receitas médicas como xaropes, antiácidos, analgésicos, antitérmicos, etc., ou se são medicamentos para tratamentos de comorbidades que tomam por conta própria. Esse seria mais um ponto que deve ser visto pelas unidades de saúde da Unicamp, tanto para a prevenção contra o COVID-19 neste momento, quanto para prevenção de outras doenças futuras.

## 7.8 Incidência de dores no corpo nos últimos meses



Para a pergunta sobre incidência de dor no corpo nos últimos meses as pessoas que responderam:

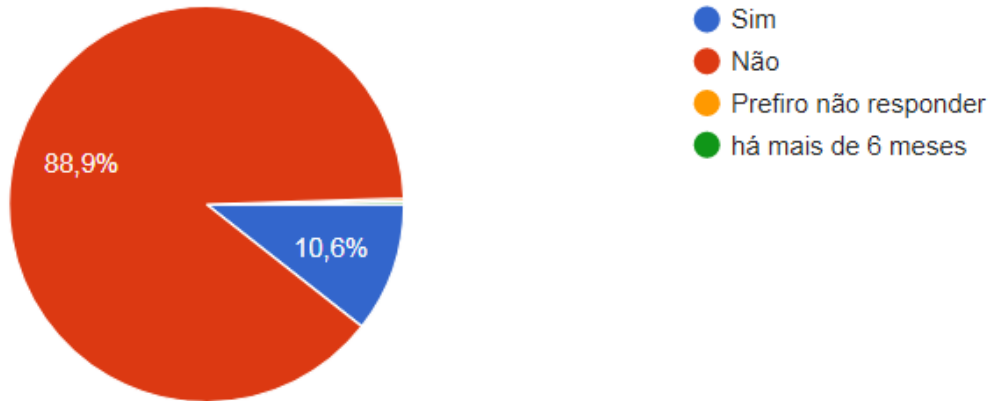
- 166 pessoas (39%) percebeu incidência de dor de cabeça;
- 160 pessoas (37,6%) percebeu incidência de dor no pescoço;
- 155 pessoas (36,5%) percebeu incidência de dor nos ombros;
- 206 pessoas (48,5%) percebeu incidência de dor nas costas;
- 39 pessoas (9,2%) percebeu incidência de dor na região abdominal;
- 79 pessoas (18,6%) percebeu incidência de dor nos braços;
- 64 pessoas (15,1%) percebeu incidência de dor nas mãos;
- 99 pessoas (23,3%) percebeu incidência de dor nas pernas;
- 52 pessoas (12,2%) percebeu incidência de dor nas pés;
- 126 pessoas (29,6%) responderam que “não se aplica”;
- 2 pessoas (0,5%) preferiram não responder”.

Neste subitem cada pessoa podia apontar um ou mais locais do corpo que incidia dores mas vale ressaltar que é possível verificar que das 425 pessoas que atenderam ao pedido da CIPA para responder ao questionário 297 relataram algum tipo de dor, ou seja quase 70% da comunidade está sofrendo algum tipo de dor, com destaque para dores nas costas, dores de cabeça, dores no pescoço e nos ombros, podendo supor que parte dessas dores possam ser causada por ergonomia inadequada ou esforço físico excessivo.

Reforçamos, veementemente, solicitação apresentada anteriormente referente à necessidade da Universidade fazer levantamento aprimorado e acompanhamento do estado de saúde física da comunidade para garantir a manutenção e/ ou recuperação da saúde de todos.



## 7.9 Testagem positiva para Covid-19



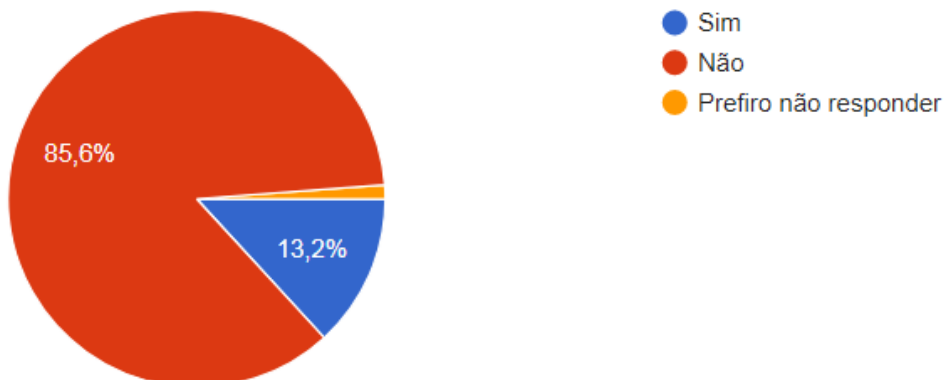
Referente à pergunta se já testaram positivo para COVID-19:

- 45 pessoas (10,6%) responderam que SIM;
- 378 pessoas (88,9%) responderam que NÃO;
- 1 pessoa (0,5%) responderam “há mais de 6 meses”;
- 1 pessoa (0,5%) preferiram não responder.

Das 425 pessoas que responderam ao questionário, **10,6% informaram que testaram positivo para COVID-19**. Essa porcentagem é bastante alta e, se comparado percentualmente ao número de integrantes da comunidade Unicamp como um todo, teríamos um número exorbitante de pessoas contaminadas.

Com esses números reforçamos o quanto foi importante o distanciamento social neste período de pandemia pois, ainda que a quantidade de pessoas testadas positivamente tenha sido alta, tivemos baixos casos de pessoas necessitando de hospitais/ clínicas - subitem 7.3 deste relatório - **o que poderia ser catastrófico se tivesse ocorrido menor distanciamento ou se voltar a haver aglomerações e retorno presencial sem planejamento e com falta de cuidados.**

## 7.10 Relação de não testagem de Covid-19, mas com apresentação de sintomas de Covid-19

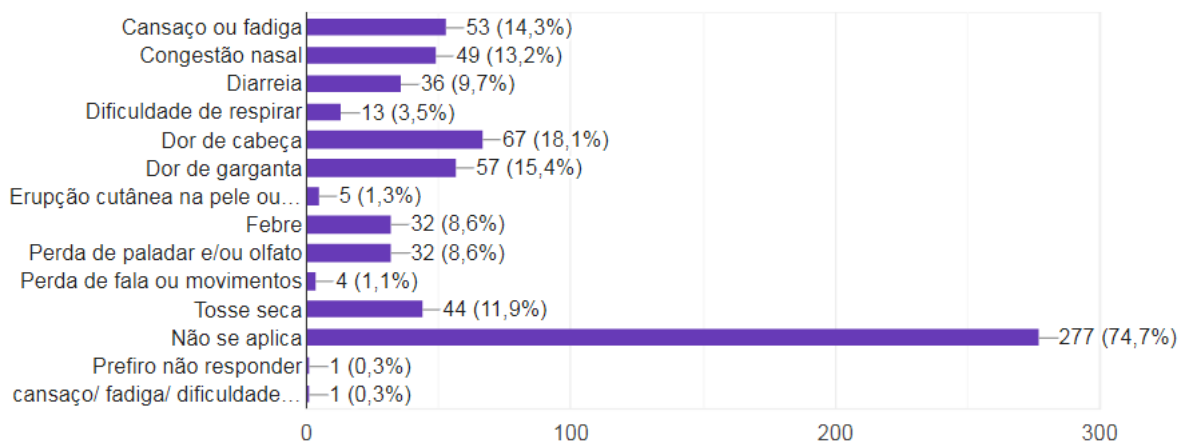


Dentre as pessoas que responderam à pergunta se tiveram sintomas mas não fizeram o teste, responderam:

- 56 pessoas (13,2%) responderam que SIM;
- 364 pessoas (85,6%) responderam que NÃO;
- 5 pessoas (1,2%) preferiram não responder.

Das 425 pessoas que responderam ao questionário, 13,2% informaram que tiveram os sintomas da COVID-19 mas não fizeram os testes. Essa informação é bastante alarmante considerando que essas pessoas podem apresentar os sintomas e continuarem vindo para o Campus e arriscar a saúde da comunidade. Daí a importância de reforçar os protocolos para acesso à Universidade e monitoramento contínuo do estado de saúde e sintomas apresentados por todos que estiverem em trabalho presencial.

### 7.11 Sintomas de Covid-19 constatados em algum período entre 2020 e 2021



Esta pergunta foi sobre os sintomas sentidos pelas pessoas:

- 54 pessoas (14,6%) percebeu incidência de cansaço ou fadiga;
- 49 pessoas (13,2%) percebeu incidência de congestão nasal;
- 36 pessoas (9,7%) percebeu incidência de diarreia;
- 13 pessoas (3,5%) percebeu dificuldade para respirar;
- 67 pessoas (18,1%) percebeu incidência de dor de cabeça;
- 57 pessoas (15,4%) percebeu incidência de dor na garganta;
- 5 pessoas (1,3%) percebeu erupção cutânea;
- 32 pessoas (8,6%) percebeu incidência de febre;
- 32 pessoas (8,6%) percebeu perda de paladar/ olfato;
- 4 pessoas (1,1%) percebeu perda da fala/ movimento;
- 44 pessoas (11,9%) percebeu incidência de tosse seca;
- 277 pessoas (74,7%) responderam que “não se aplica”;
- 1 pessoas (0,3%) preferiram não responder”.



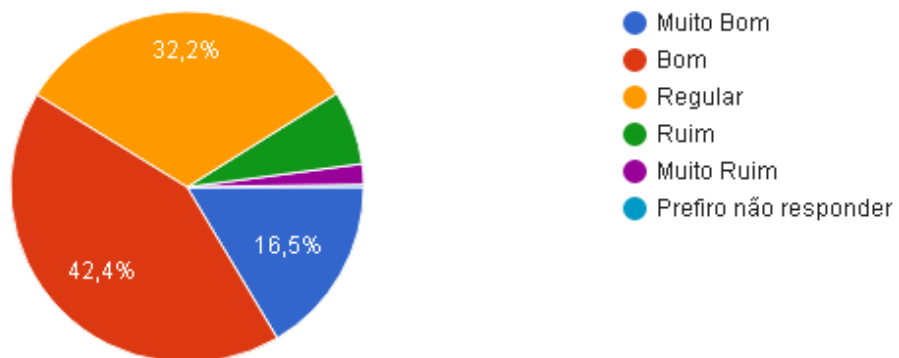
---

Ainda que 74,7% das pessoas responderam que não apresentaram os sintomas citados acima, vale ressaltar que os demais 25,3% passaram por período de sofrimento e que todos, ainda que não sintam mais os mesmos sintomas, podem desenvolver sequelas futuras como já vem mostrando alguns estudos. É importante que haja, por parte da Unicamp, um trabalho bem organizado para acompanhar o desenvolvimento da saúde física de todos os membros da comunidade e, principalmente, aqueles que já testaram positivo para Covid-19.

## 8. SAÚDE MENTAL

Nesta seção também nos preocupamos em obter informações dos servidores desta Universidade em relação à saúde mental, especificamente, conforme relacionado nos gráficos a seguir.

### 8.1 Percepção do próprio estado de saúde mental entre junho e julho de 2021

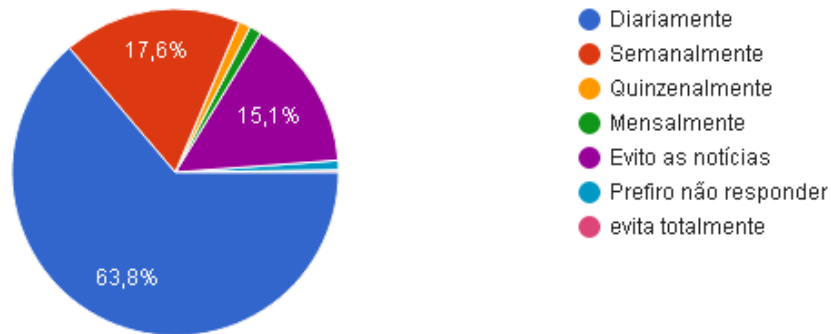


Dentre as 425 respostas sobre o estado de saúde mental::

- 70 pessoas (16,5%) consideram muito bom;
- 180 pessoas (42,4%) consideram bom;
- 137 pessoas (32,2%) consideram regular;
- 29 pessoas (6,8%) consideram ruim;
- 8 pessoas (1,9%) consideram muito ruim.

A maioria dos participantes da pesquisa responderam que consideram bom ou muito bom o seu estado de saúde mental, representando 58,9%. No entanto, 32,2% consideram sua saúde mental regular, o que indica que não é um estado satisfatório. E 8,7% consideram seu estado de saúde mental ruim ou muito ruim, **indicando uma necessidade de acompanhamento psicológico e programas de acolhimento à saúde mental.**

## 8.2 Acompanhamento de notícias sobre Covid-19

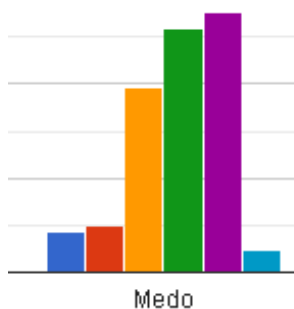


Das 425 respostas sobre a frequência de acompanhamento de notícias sobre Covid-19:

- 271 pessoas (63,8%) acompanham diariamente;
- 75 pessoas (17,6%) acompanham semanalmente;
- 5 pessoas (1,2%) acompanham quinzenalmente;
- 5 pessoas (1,2%) acompanham mensalmente;
- 64 pessoas (15,1%) evita acompanhar;
- 4 pessoas (0,9%) preferiu não responder;
- 1 pessoa diz evitar totalmente.

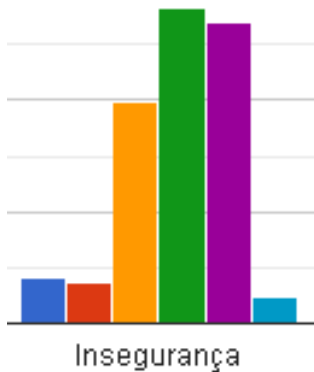
Esta avaliação, apesar de ser ambígua, pois não indica o quanto as notícias sobre Covid-19 podem estar afetando o estado de saúde mental dos servidores, é considerável que 63,8% dos participantes da pesquisa responderam que acompanham as notícias diariamente e 17,6% semanalmente. Porém o terceiro maior número de respostas foi de que evita acompanhar tais notícias, representando 16% das respostas.

## 8.3 Constatação de sentimentos no contexto pandêmico



### 8.3.1 Sobre a intensidade de medo durante a pandemia

- 138 pessoas disseram ter aumentado muito;
- 130 pessoas disseram ter aumentado pouco;
- 98 pessoas disseram que se manteve igual;
- 25 pessoas disseram que diminuiu pouco;
- 22 pessoas disseram que diminuiu muito;
- 12 preferiram não responder.

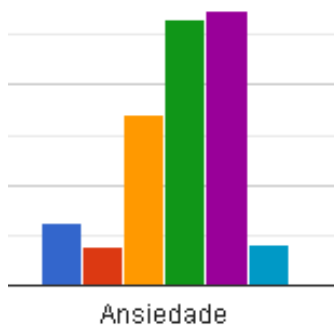
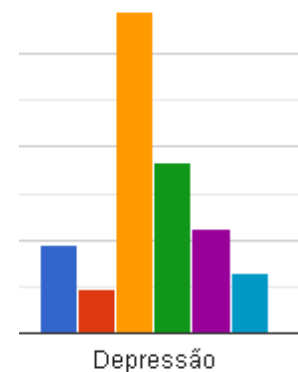


### 8.3.2 Sobre a intensidade de insegurança durante a pandemia

- 135 pessoas disseram ter aumentado muito;
- 141 pessoas disseram ter aumentado pouco;
- 99 pessoas disseram que se manteve igual;
- 18 pessoas disseram que diminuiu pouco;
- 20 pessoas disseram que diminuiu muito;
- 12 preferiram não responder.

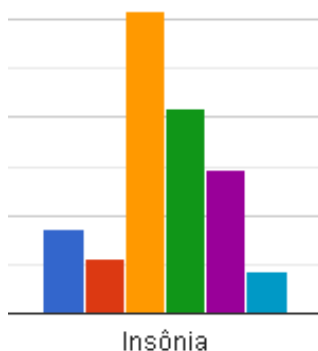
### 8.3.3 Sobre a intensidade de depressão durante a pandemia

- 56 pessoas disseram ter aumentado muito;
- 92 pessoas disseram ter aumentado pouco;
- 173 pessoas disseram que se manteve igual;
- 24 pessoas disseram que diminuiu pouco;
- 48 pessoas disseram que diminuiu muito;
- 32 preferiram não responder.



### 8.3.4 Sobre a intensidade de ansiedade durante a pandemia

- 137 pessoas disseram ter aumentado muito;
- 133 pessoas disseram ter aumentado pouco;
- 85 pessoas disseram que se manteve igual;
- 19 pessoas disseram que diminuiu pouco;
- 31 pessoas disseram que diminuiu muito;
- 20 preferiram não responder.

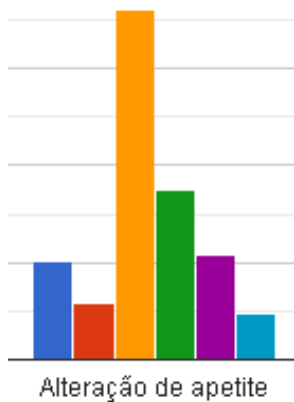
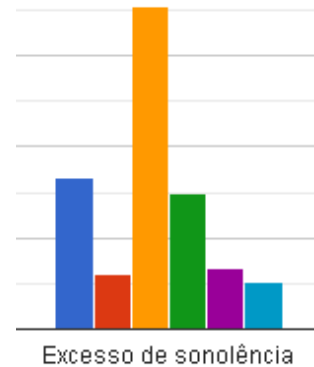


### 8.3.5 Sobre a intensidade de insônia durante a pandemia

- 73 pessoas disseram ter aumentado muito;
- 105 pessoas disseram ter aumentado pouco;
- 154 pessoas disseram que se manteve igual;
- 28 pessoas disseram que diminuiu pouco;
- 43 pessoas disseram que diminuiu muito;
- 22 preferiram não responder.

### 8.3.6 Sobre a intensidade de excesso de sonolência durante a pandemia

- 34 pessoas disseram ter aumentado muito;
- 75 pessoas disseram ter aumentado pouco;
- 177 pessoas disseram que se manteve igual;
- 30 pessoas disseram que diminuiu pouco;
- 83 pessoas disseram que diminuiu muito;
- 26 preferiram não responder.

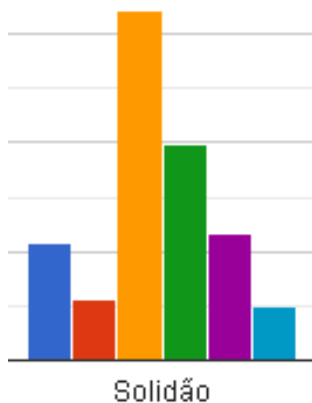
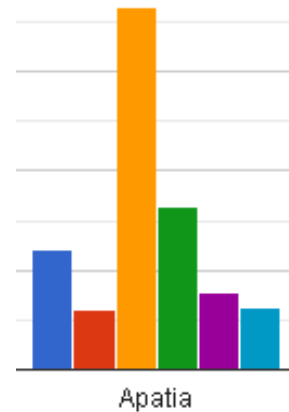


### 8.3.7 Sobre a intensidade de alteração de apetite durante a pandemia

- 54 pessoas disseram ter aumentado muito;
- 87 pessoas disseram ter aumentado pouco;
- 180 pessoas disseram que se manteve igual;
- 29 pessoas disseram que diminuiu pouco;
- 51 pessoas disseram que diminuiu muito;
- 24 preferiram não responder.

### 8.3.8 Sobre a intensidade de apatia durante a pandemia

- 39 pessoas disseram ter aumentado muito;
- 82 pessoas disseram ter aumentado pouco;
- 183 pessoas disseram que se manteve igual;
- 30 pessoas disseram que diminuiu pouco;
- 60 pessoas disseram que diminuiu muito;
- 31 preferiram não responder.

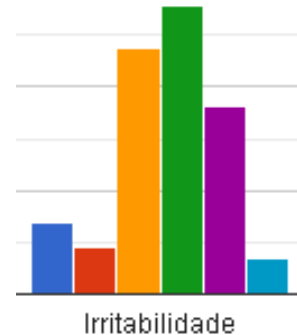


### 8.3.9 Sobre a intensidade de solidão durante a pandemia

- 58 pessoas disseram ter aumentado muito;
- 99 pessoas disseram ter aumentado pouco;
- 161 pessoas disseram que se manteve igual;
- 28 pessoas disseram que diminuiu pouco;
- 54 pessoas disseram que diminuiu muito;
- 25 preferiram não responder.

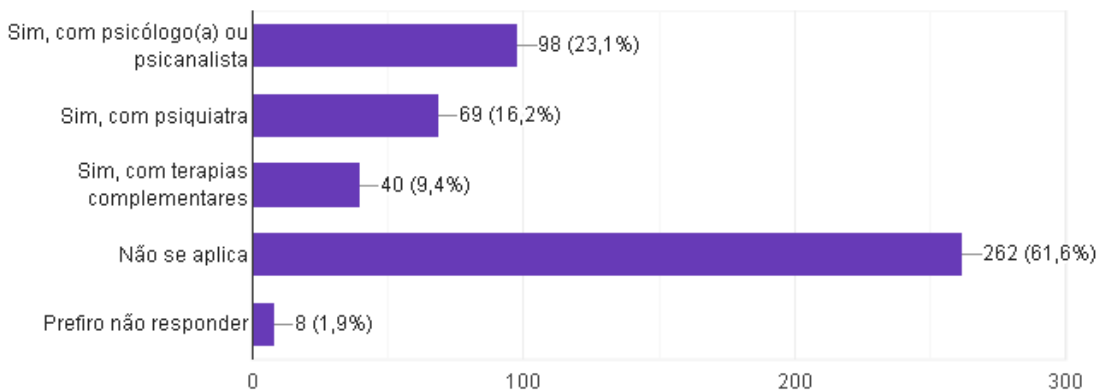
### 8.3.10 Sobre a intensidade de irritabilidade durante a pandemia

- 91 pessoas disseram ter aumentado muito;
- 139 pessoas disseram ter aumentado pouco;
- 119 pessoas disseram que se manteve igual;
- 23 pessoas disseram que diminuiu pouco;
- 35 pessoas disseram que diminuiu muito;
- 17 preferiram não responder.



Sobre esses números, é possível notar que houve um aumento notável de sensações de medo, insegurança, ansiedade, insônia e irritabilidade, entre os participantes da pesquisa. Essas sensações podem ter sido causadas pelo contexto pandêmico, o que demonstra uma grande necessidade de acompanhamento psicológico do corpo de servidores e programas de acolhimento e melhoria da saúde mental.

### 8.4 Acompanhamento de saúde mental durante a pandemia



Sobre acompanhamento psicológico e para saúde mental:

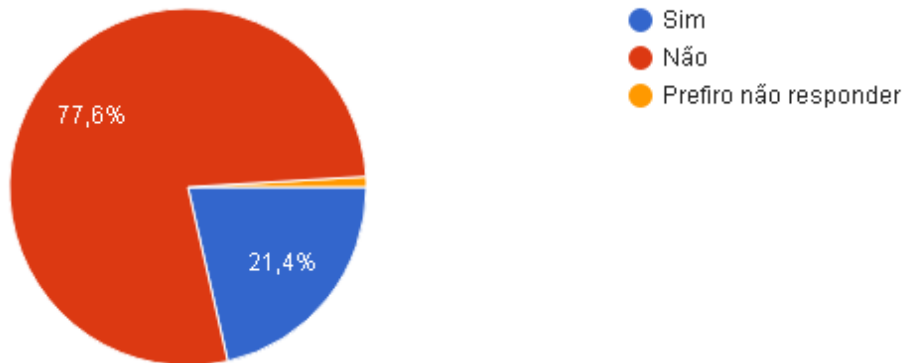
- 98 pessoas (23,1%) tiveram acesso a psicólogo(a) ou psicanalista;
- 69 pessoas (16,2%) necessitaram e tiveram acesso a psiquiatra;
- 40 pessoas (9,4%) optaram e tiveram acesso a terapias complementares;
- 262 pessoas (61,6%) não precisaram ou não tiveram acesso a acompanhamento para saúde mental;
- 8 pessoas (1,9%) preferiram não responder.

Estes números podem indicar que menos de 25% das pessoas fazem algum acompanhamento psicológico, embora as perguntas anteriores indiquem um aumento das sensações de medo, insegurança, ansiedade, insônia e irritabilidade para a maioria das pessoas. Com isso, podemos imaginar que seria importante promover campanhas de conscientização sobre a saúde mental, bem



como programas de acolhimento, pois não fica muito claro se a baixa procura ocorre por falta de acesso, falta de recursos financeiros ou por preconceito com este cuidado.

### 8.5 Medicamento de uso contínuo relacionado à saúde mental

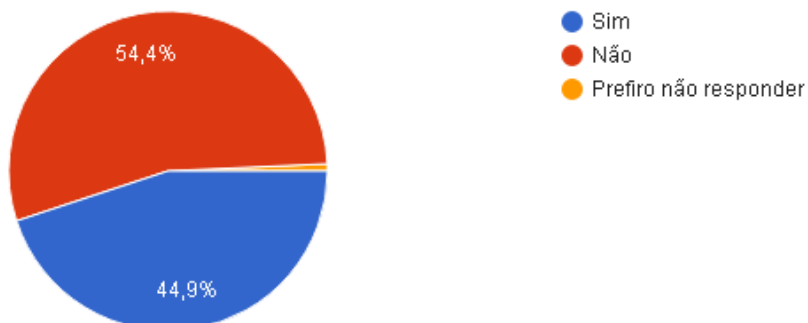


Sobre uso de medicamento contínuo para manejo de sintomas ligados à saúde mental:

- 330 pessoas (77,6) disseram não fazer uso;
- 91 pessoas (21,4%) disseram usar algum tipo de medicamento;
- 4 pessoas preferiram não responder.

Sobre isso, podemos perceber uma alta taxa de pessoas que buscaram aliviar seus sintomas com medicamentos (21,4%), apesar de somente 16,2% fazerem acompanhamento com profissional de psiquiatria (conforme indicado na questão anterior).

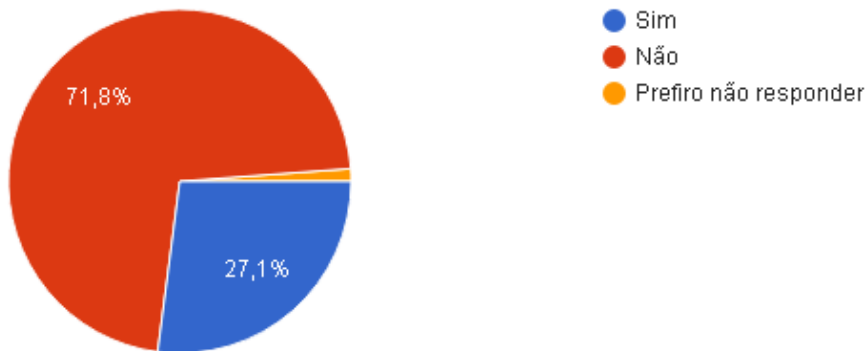
### 8.6 Perda familiar ou de amigo próximo em função de Covid-19



191 pessoas responderam que perderam um familiar ou amigo próximo, por conta da Covid-19, indicando que 44,9% precisaram lidar com o luto nos últimos 18 meses. Esse número muito

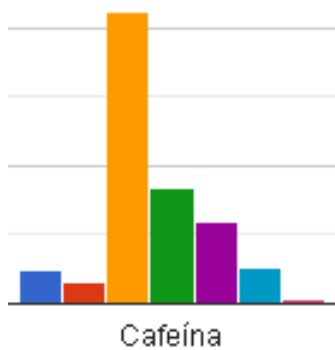
alarmante nos provoca a pensar sobre a intensa necessidade de abordar o tema do luto e principalmente promover ações de acolhimento aos servidores que perderam seus entes queridos.

### 8.7 Perda de colega de trabalho em função de Covid-19



115 pessoas responderam que perderam um colega de trabalho para a Covid-19, indicando que além de lidar com o luto no local de trabalho, é possível que haja uma sobrecarga de demandas para aproximadamente 27% dos servidores, considerando que não houve reposição de recursos humanos no período.

### 8.8 Autoavaliação de consumo de substâncias durante a pandemia

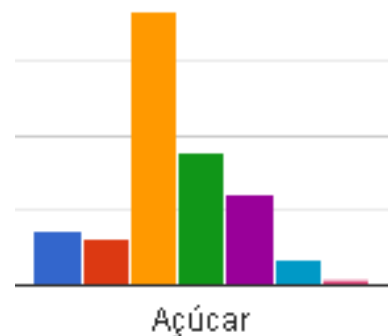


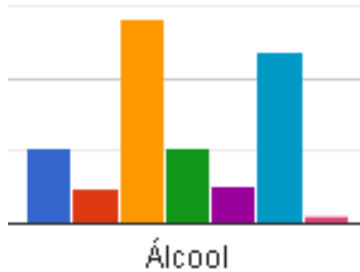
#### 8.8.1 Sobre o consumo de cafeína durante a pandemia

- 60 pessoas disseram ter aumentado muito;
- 84 pessoas disseram ter aumentado pouco;
- 212 pessoas disseram que se manteve igual;
- 16 pessoas disseram que diminuiu pouco;
- 24 pessoas disseram que diminuiu muito;
- 26 pessoas não consomem;
- 3 preferiram não responder.

#### 8.8.2 Sobre o consumo de açúcar durante a pandemia

- 62 pessoas disseram ter aumentado muito;
- 89 pessoas disseram ter aumentado pouco;
- 184 pessoas disseram que se manteve igual;
- 32 pessoas disseram que diminuiu pouco;
- 37 pessoas disseram que diminuiu muito;
- 17 pessoas não consomem;
- 4 preferiram não responder.



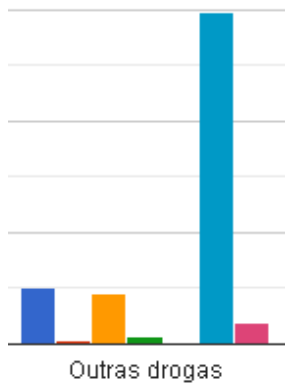
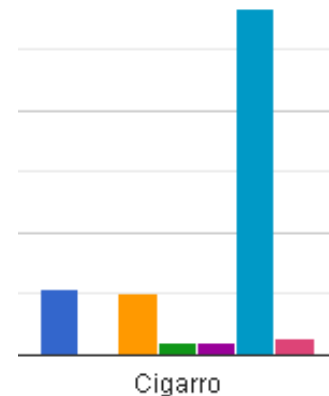


### 8.8.3 Sobre o consumo de álcool durante a pandemia

- 27 pessoas disseram ter aumentado muito;
- 53 pessoas disseram ter aumentado pouco;
- 142 pessoas disseram que se manteve igual;
- 25 pessoas disseram que diminuiu pouco;
- 53 pessoas disseram que diminuiu muito;
- 119 pessoas não consomem;
- 6 preferiram não responder.

### 8.8.4 Sobre o consumo de cigarro durante a pandemia

- 10 pessoas disseram ter aumentado muito;
- 11 pessoas disseram ter aumentado pouco;
- 50 pessoas disseram que se manteve igual;
- 0 pessoas disseram que diminuiu pouco;
- 54 pessoas disseram que diminuiu muito;
- 285 pessoas não consomem;
- 14 preferiram não responder.



### 8.8.5 Sobre o consumo de outras drogas durante a pandemia

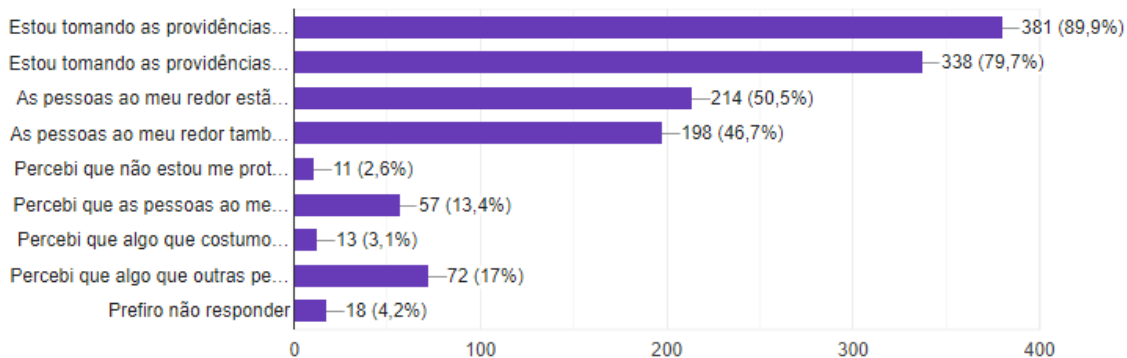
- 0 pessoas disseram ter aumentado muito;
- 7 pessoas disseram ter aumentado pouco;
- 46 pessoas disseram que se manteve igual;
- 3 pessoas disseram que diminuiu pouco;
- 51 pessoas disseram que diminuiu muito;
- 298 pessoas não consomem;
- 19 preferiram não responder.

Não foi observado um aumento ou diminuição considerável de consumo de substâncias pelos servidores, durante o período. Mas faz-se necessário atentar ao aumento de consumo de café, açúcar e álcool, por alguns servidores.

## 9. ATUAÇÃO DA COMISSÃO INTERNA DE PREVENÇÃO DE ACIDENTES (CIPA)

Nesta seção nos preocupamos em obter informações dos servidores desta Universidade em relação à percepção da atuação da CIPA, bem como levantar possíveis trabalhos a serem desenvolvidos pela CIPA no âmbito de prevenção de acidentes gerais e de Covid-19, conforme relacionado nos itens a seguir:

### 9.1 Autoavaliação de respondentes em relação à Covid-19



### 9.2 Dúvidas de respondentes relacionadas à Covid-19

Dentre as dúvidas mais frequentes e relevantes colocadas pelos respondentes, destacamos:

- (8 ocorrências) É seguro trabalhar em um local sem janelas ou com pouca ventilação?
- (4 ocorrências) Qual máscara é mais eficiente e qual será disponibilizada pela Unicamp?
- (3 ocorrências) Haverá testagem periódica de servidores e estudantes após o retorno presencial?
- (3 ocorrências) Como garantir a higienização de aparelhos de ar condicionado quando não há recursos orçamentários?
- (2 ocorrências) A Unicamp prevê regulamentar o trabalho remoto para reduzir riscos de contaminação, mesmo após as vacinações?
- (2 ocorrências) Como se dará a fiscalização de lotação dos fretados?
- (2 ocorrências) Por que servidores administrativos que trabalham na área da Saúde não recebem incentivo para usar máscaras N95 ou PFF2?
- (2 ocorrências) As máscaras de pano são suficientes para se proteger do Coronavírus?
- (2 ocorrências) Servidores da Saúde que estão em contato com pacientes e corpos infectados devem trocar de máscara a cada quanto tempo?
- (2 ocorrências) Trabalhar em contato direto com pacientes de Covid deve ser considerado trabalho insalubre?
- (1 ocorrência) Se um teste de sorologia seria necessário de ser aplicado em quem já se infectou com Covid-19



- (1 ocorrência) Obrigar um servidor a assinar um termo de responsabilidade para trabalhar presencial está previsto em lei?
- (1 ocorrência) É correto impedir servidores de abrir CAT quando ocorrer contaminação de Covid no local de trabalho?
- (1 ocorrência) Todos os servidores terceirizados serão obrigados a tomar vacina?
- (1 ocorrência) Como será feito o controle da higiene e cuidados sanitários da comunidade?
- (1 ocorrência) Como se dará o distanciamento adequado no caso dos servidores da DEDIC, que envolve crianças em um local apertado e mal ventilado?
- (1 ocorrência) Quando o uso de máscara será obrigatório?
- (1 ocorrência) Como serão aferidas as condições de distanciamento adequado no local de trabalho presencial?
- (1 ocorrência) Se não houver distanciamento adequado entre servidores, deverão ser realocados ou fazer rodízio?
- (1 ocorrência) Como garantir um momento de refeição seguro no local de trabalho presencial?
- (1 ocorrência) Por que não há plano de combate a incêndio na unidade?
- (1 ocorrência) Como garantir maior segurança aos servidores que possuem condições consideradas comorbidades, mesmo quando vacinados?
- (1 ocorrência) Como garantir a segurança sanitária nos banheiros?
- (1 ocorrência) “Queria saber se transmite pelo ar”

Por ser uma questão optativa, nem todos os respondentes incluíram suas dúvidas. Para as questões acima, podemos pensar em ações de conscientização que respondam às dúvidas. no entanto, parte das dúvidas são relativas às políticas que a própria Universidade vem propondo ou deve propor, o que demonstra que a comunicação não tem sido efetiva por parte da instituição ou suas políticas de seguranças não têm sido suficientes para atender aos anseios dos servidores.

Também foram colocadas algumas reclamações:

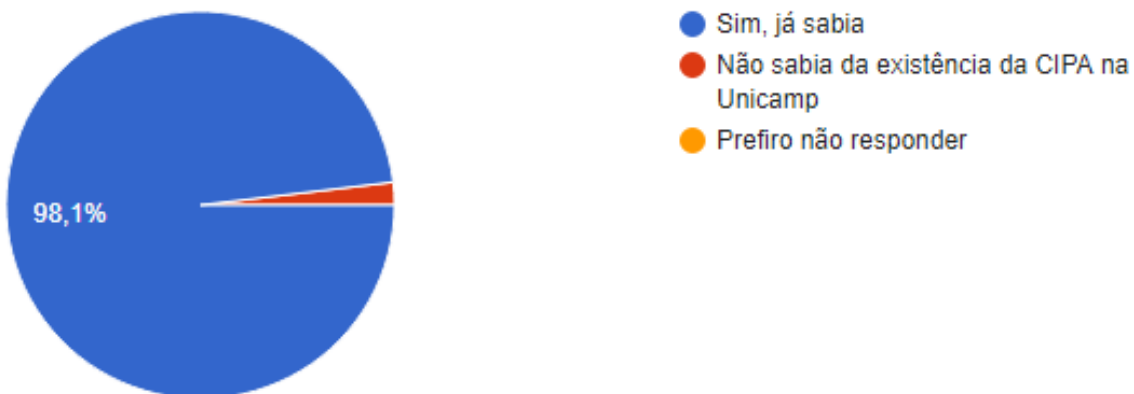
- (4 ocorrências) Não haver ventilação em determinados locais de trabalho presencial, por ausência de janelas.
- (2 ocorrências) Alojamento/ sala de descanso nas áreas hospitalares com pouco espaço e falta de distanciamento entre os servidores que fazem plantão.
- (1 ocorrência) Servidores precisaram gastar do próprio bolso para comprar notebook, mesa e cadeira para adequar o trabalho remoto, pois não receberam ajuda financeira ou estrutural da Unicamp.
- (1 ocorrência) Servidores que foram impedidos de abrir CAT ao testar positivo, havendo grande probabilidade de ter sido no local de trabalho.
- (1 ocorrência) “Como garantir que equipamentos de proteção coletiva, como cabine de segurança biológica para extração de RNA para testes de COVID e tuberculose estejam adequadamente aferidos antes de serem liberados para uso dos profissionais? Mesmo com laudo reprovando o equipamento, o CEB liberou a cabine para uso. A quem recorrer?”
- (1 ocorrência) Necessidade de formalizar novos mapas de risco, considerando locais com risco de contaminação por Covid, como banheiros, lixeiras e áreas de alimentação.
- (1 ocorrência) Servidores que testaram positivos para Covid são obrigados a comparecer a cada 2 dias no Cecom para receber atestado médico, fazendo com que o mesmo precise se deslocar e por outras pessoas em risco.
- (1 ocorrência) Aglomeração de internos e residentes na área da saúde, sem as medidas adequadas de segurança.

- (1 ocorrência) Falta reposição de álcool gel nos locais com regularidade.

Essas reclamações deveriam ser encaminhadas diretamente a um canal de ouvidoria referente à segurança sanitária da Universidade. Na falta deste canal, entende-se que a Universidade não tem proposto muitas maneiras que dialoguem com os servidores e amenizem situações de risco para a saúde dos mesmos.

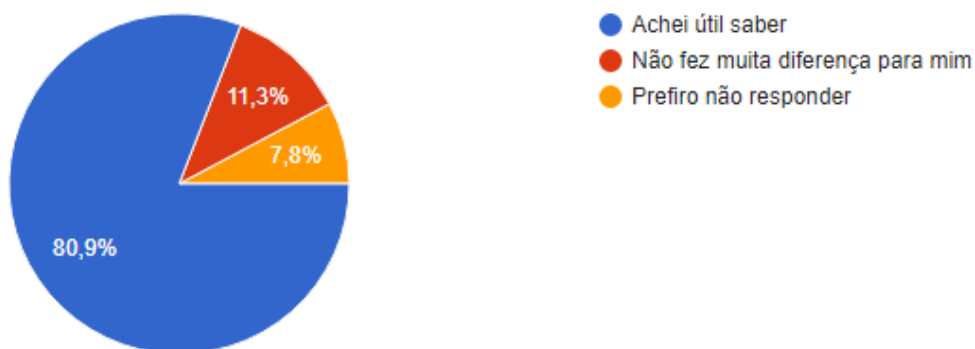
### 9.3 Popularidade da CIPA

A questão indagou a pessoa respondente se ela sabia da existência da Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA) na Unicamp:



### 9.4 Conhecimento das principais funções da CIPA

No questionário, foram relacionadas as principais funções da CIPA. Indagou-se aos respondentes a utilidade da informação.





## 9.5 Expectativa de ações de prevenção de acidentes do trabalho por parte da CIPA

Dentre as solicitações mais recorrentes e importantes encaminhadas pelos respondentes, destacamos:

- (29 ocorrências) Aumentar a frequência das vistorias e fiscalizações nos locais de trabalho, em cada unidade
- (19 ocorrências) Melhorias relacionadas à ergonomia no trabalho presencial e remoto
- (15 ocorrências) Necessidade de formalizar ou refazer mapa de risco das unidades
- (10 ocorrências) Urgência de treinamento de combate a incêndio e evacuação de emergência
- (8 ocorrências) Avaliar a falta de credibilidade da CIPA
- (8 ocorrências) Necessidade de melhorar a comunicação da CIPA via redes sociais, transmissões de palestras, e-mail institucional
- (8 ocorrências) Garantir a disponibilidade de EPI's adequadas para o trabalho presencial de todos os servidores, no contexto de pandemia
- (7 ocorrências) Promover a regularização do trabalho remoto e/ou híbrido como medida de contenção de riscos e com normas adequadas de segurança
- (6 ocorrências) Garantir a transparência da CIPA, com relatórios de ações periódicas realizadas pelos cipeiros
- (6 ocorrências) Promover ações preventivas em relação à saúde mental dos servidores
- (5 ocorrências) Necessidade de vistoria mais cuidadosa na área da saúde, considerando também os servidores administrativos da área e do período noturno
- (5 ocorrências) Promover um plano de prevenção de Covid-19
- (5 ocorrências) Promover ações de ginástica laboral
- (4 ocorrências) Urgência de adequação de locais para saída de emergência
- (4 ocorrências) Determinar normas de segurança para os servidores e divulgar amplamente
- (4 ocorrências) Garantir a higienização de aparelhos de ar condicionado
- (4 ocorrências) Campanha de conscientização de boas práticas para o convívio seguro no contexto da pandemia
- (3 ocorrências) Promover curso de primeiros socorros(2 ocorrência) Necessidade de redução ou controle de ruídos no local de trabalho
- (2 ocorrências) Promover medidas de interdição em locais arriscados para a segurança dos servidores, considerando condições sanitárias no contexto de pandemia
- (2 ocorrências) Cobrar instalações com acessibilidade, como corrimão em escadas, rampas de acesso, etc
- (2 ocorrências) Adequar sinalizações para prevenção de acidentes nas unidades
- (1 ocorrência) Necessidade de ações preventivas contra a Dengue
- (1 ocorrência) Determinar orientação de segurança para ciclistas no campus
- (1 ocorrência) Promover ações nas unidades com participação do SEESMT
- (1 ocorrência) Criação de um canal de denúncias ou ouvidoria da CIPA para ser mais acessível aos servidores que necessitam do apoio da CIPA em questões de segurança

Por ser uma questão optativa, nem todos os respondentes incluíram alguma sugestão. No entanto, notamos que algumas respostas se repetiam nas sugestões de ações a serem promovidas pela CIPA.

## 9.6 Expectativa de ações de prevenção de Covid-19 por parte da CIPA

Dentre as sugestões mais recorrentes e importantes encaminhadas pelos respondentes, destacamos:

- (41 ocorrências) Fiscalização frequente das medidas sanitárias em cada unidade e órgão



- (21 ocorrências) Garantir a disponibilidade de EPI's relativos à prevenção de contágio de Covid-19, como máscaras adequadas, álcool e barreiras de acrílico
- (19 ocorrências) Campanha de uso correto de máscara, modelos eficazes, tempo de troca e obrigatoriedade por todos os colaboradores (inclusive terceirizados)
- (10 ocorrências) Campanha contra aglomerações em espaços sociais da Unicamp, como copas e refeitórios
- (10 ocorrências) Campanhas sobre o distanciamento seguro
- (8 ocorrências) Garantir a ventilação adequada com janelas e higienização de aparelhos de ar condicionado
- (7 ocorrências) Promover rodízio de trabalhadores e o trabalho remoto, como medida preventiva de contaminação
- (6 ocorrências) Campanha de incentivo à vacinação
- (5 ocorrências) Orientações específicas de comportamento seguro para profissionais de saúde que atendem público com Covid-19
- (4 ocorrências) Orientação sobre atendimento ao público, com sinalização de distanciamento, fluxo de pessoas
- (4 ocorrências) Divulgação de orientações sobre prevenção de Covid-19 em formato de boletins mensais
- (4 ocorrências) Cobrar mais disponibilidade e higienização de fretados e cantinas e refeitórios ventilados
- (4 ocorrências) CIPA deve promover avaliação do local de trabalho para aprovar ou não o retorno presencial
- (3 ocorrências) Campanha de conscientização sobre riscos de novas variantes
- (3 ocorrências) Cobrar instalações de mais lavatórios e banheiros
- (3 ocorrências) Promover treinamentos de prevenção contra a Covid-19
- (3 ocorrências) Campanha de orientação e conscientização para público atendido na área de Saúde, em formato de vídeo
- (3 ocorrências) Campanhas em formato de vídeo
- (3 ocorrências) Promover ações preventivas sobre a saúde mental, especialmente o burnout no contexto de pandemia
- (3 ocorrências) Promover campanhas de prevenção junto aos terceirizados.
- (2 ocorrências) Campanhas utilizando redes sociais
- (2 ocorrências) Promover instalação de lixeiras que não necessitem manuseio, para evitar contaminação
- (2 ocorrências) Garantir limpeza mais frequente nos banheiros das unidades e órgãos
- (2 ocorrências) Promover instalação de torneiras automáticas, para evitar contaminação
- (2 ocorrências) Inclusão da CIPA na elaboração do plano de retorno presencial e das medidas sanitárias no Comitê de Crise da Unicamp
- (2 ocorrências) Promover testagens periódicas de Covid-19 na comunidade, como medida preventiva
- (2 ocorrências) Criação de um canal para denúncias de irregularidades nas medidas sanitárias, permitindo arquivos anexos
- (2 ocorrências) Realização de exames de sorologia para pessoas que já tiveram Covid-19, como medida de controle epidemiológico
- (1 ocorrências) Promover mapa de risco específico para contaminação de Covid-19

Por ser uma questão optativa, nem todos os respondentes incluíram alguma sugestão. No entanto, notamos que algumas respostas se repetiam nas sugestões de ações. A CIPA deve se incumbir de pensar em ações que atendam às demandas colocadas, mesmo no que tange à cobrança de





Universidade Estadual de Campinas  
**Comissão Interna de Prevenção de Acidentes**  
Gabinete do Reitor  
[www.cipa.unicamp.br](http://www.cipa.unicamp.br) | Tel. 55 19 3521-7829

---

adequações por parte da Universidade, no sentido de garantir a segurança dos servidores e prevenir contágios acidentais no trabalho.