



INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL

DIRETORIA DE ATENDIMENTO

**ESTUDO PRELIMINAR DE VIABILIDADE DE REABERTURA DAS
UNIDADES DE ATENDIMENTO DO INSS, FRENTE ÀS MEDIDAS DE
COMBATE À PROPAGAÇÃO DA COVID-19**

Brasil - 2020

1. INTRODUÇÃO

Trata-se o presente de estudo preliminar de viabilidade de abertura das unidades de atendimento do INSS, considerando o que dispõe a Portaria Conjunta nº 13, de 29 de abril de 2020.

Este estudo tem o fim de demonstrar as variáveis internas e externas que implicam no retorno gradual do atendimento presencial do INSS e sua possibilidade, projetando cenários para a tomada de decisão, a partir do cruzamento dos dados.

Para o enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus, as autoridades podem adotar, no âmbito de suas competências, dentre outras medidas, a quarentena, que por definição da Lei 13.979, de 06/02/2020, trata-se de restrição de atividades.

Com base nesta Lei, como medida para o enfrentamento da pandemia, foi publicada a PORTARIA Nº 8.024, DE 19 DE MARÇO DE 2020, definindo que até 30 de abril de 2020 o atendimento aos segurados e beneficiários do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) fosse prestado por meio dos canais de atendimento remoto. O prazo foi prorrogado até 22/05/2020, pela PORTARIA CONJUNTA Nº 13, DE 29 DE ABRIL DE 2020, podendo ainda haver nova prorrogação.

A Portaria Conjunta nº 13 instituiu grupo de trabalho responsável pela elaboração e execução de plano de ação para o retorno gradual do atendimento presencial, sendo este estudo preliminar parâmetro para a definição do plano de ação de reabertura ou prorrogação do modelo de atendimento adotado durante a medida de enfrentamento da pandemia.

2. CONTEXTUALIZAÇÃO ATUAL DO ATENDIMENTO DO INSS

A partir de 19/03/2020, o INSS suspendeu o contato presencial entre servidores e segurados, como medida para o enfrentamento da pandemia, porém não suspendeu em sua totalidade o atendimento, que passou a ser realizado de forma remota, através de vários meios alternativos. A seguir, será contextualizado a situação atual do atendimento do INSS:

2.1 Meios de atendimento

- Central 135 - com ampliação da rede (Inauguração de nova Central em Recife-PE)
- MEU INSS - com maior abertura de serviços sem login e senha
- Plantão - por telefone fixo, email e celular (servidores neste atendimento)
- Criação e desenvolvimento da atendente virtual - Helô

2.2 Quantidade de requerimentos protocolados x concedidos durante a interrupção (20/03 a 14/05)

Tabela 1: Comparativo de pedidos e resposta aos segurados durante interrupção

| Serviço | Requeridos | Concluídos | Diferença |
|----------------------------|-------------------|-------------------|------------------|
| Benefício | 404.907 mil | 713.111 mil | -308.204 mil |
| Benef. Incapacidade | 626.088 mil | 208.068 mil | +418.020 mil |
| Manutenção | 341.130 mil | 643.625 mil | -302.495 mil |
| Seguro Defeso | 126.622 mil | 167.403 mil | -40.781 mil |

2.3 Comparativo do estoque de pedidos de benefícios entre 02/2020 a 05/2020

Tabela 2: Projeção do estoque, após medida de enfrentamento da pandemia

| Serviço | 02/2020 | 05/2020 | Diferença | % |
|---|-------------------|-------------------|------------------|--------------|
| Benefícios (exceto incapacidade) | 1.603.354 milhões | 1.290.588 milhões | -312.766 mil | redução 20% |
| Benefícios por incapacidade | 244.829 mil | 519.999 mil | +275.170 mil | aumento 112% |

2.4 Benefícios sem conclusão final, porém com antecipação de pagamento

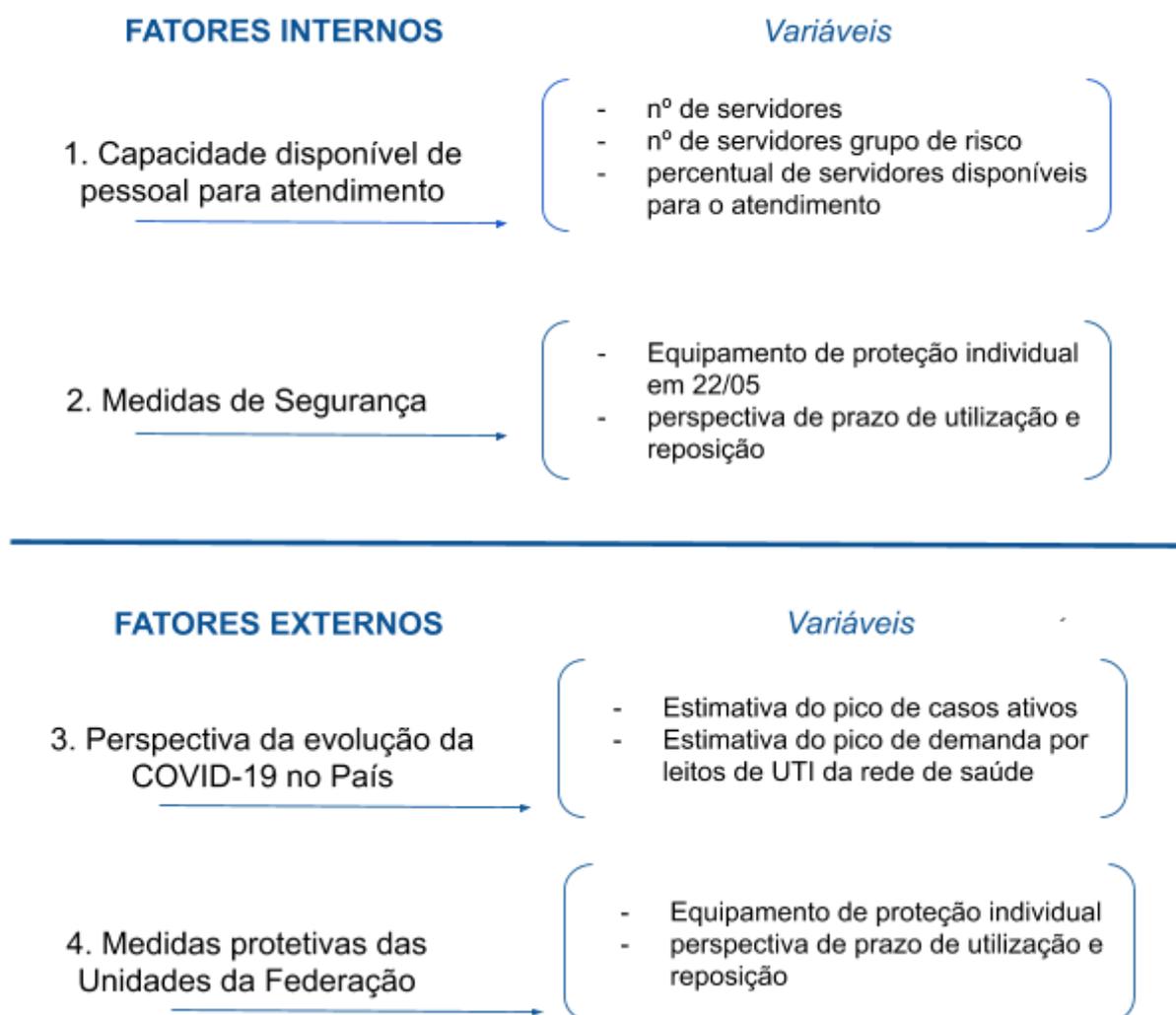
Tabela 3: Pedidos de antecipação durante a suspensão da perícia presencial x antecipação de pagamentos

| Espécie | Tarefas Criadas | Concluídas (antecipados) |
|----------------|------------------------|---------------------------------|
| B31 | 591.080 mil | 146.058 mil |
| B87 | 177.558 mil | 162.267 mil |
| Total | 768.638 mil | 308.325 mil |

3. METODOLOGIA E ANÁLISE PRELIMINAR

Para demonstrar os cenários e perspectivas de possibilidade de reabertura da Agências, serão considerados eixos balizadores para a tomada de decisão, divididos em fatores internos e externos, contendo, cada fator, variáveis, como demonstrado abaixo:

EIXOS BALIZADORES PARA TOMADA DE DECISÃO



Neste estudo preliminar, cada eixo se comportará como filtro, com o fim de indicar se há condições de reabertura das Agências, sendo que o resultado negativo de qualquer deles indica restrição ao retorno do atendimento presencial em 22/05/2020.

A seguir, será descrita a definição de cada eixo e suas variáveis, sua composição e a metodologia do resultado se positivo ou negativo para o retorno do atendimento presencial, além de uma análise prévia e conclusão:

3.1 FATORES INTERNOS

- Capacidade disponível de pessoal para atendimento

Esta medida percentual tem por objetivo demonstrar a capacidade atual de pessoal disponível no INSS para atendimento presencial em suas unidades, em caso de reabertura dessas. Foram considerados todos os servidores com capacidade para atender, exceto os do grupo de risco, sendo composto pelos seguintes dados: número de servidores para o atendimento e o número de servidores em grupo de risco;

$$\text{Fórmula: } \left(\frac{\text{número de servidores para o atendimento} - \text{número de servidores no grupo de risco}}{\text{número de servidores para o atendimento}} \right) \times 100$$

O resultado do indicador abaixo de 100% impactará de forma negativa no resultado do confronto de todas as variáveis, indicando uma restrição para a reabertura das unidades, tendo em vista que a unidade não terá capacidade de pessoal para atender todos aqueles que buscarão os serviços presenciais do INSS.

Tabela 4: Quadro geral de servidores x servidores em grupo de risco¹

| Superintendência | Total de servidores | Total grupo de risco | Percentual disponível (não estão no grupo de risco) |
|-------------------------|----------------------------|-----------------------------|--|
| SR-1 | 3.981 | 2.394 | 40% |
| SR-2 | 3.941 | 2.491 | 37% |
| SR-3 | 3.367 | 2.232 | 34% |
| SR-4 | 5.971 | 3.954 | 34% |
| SR-5 | 3.249 | 1.712 | 48% |

¹ Fonte: SIAPE e SISREF

A tabela demonstra que em todas as Superintendências o indicador está abaixo de 100%, ou seja, nenhuma Superintendência Regional possui o quadro total de seus servidores para o retorno ao atendimento, considerando os que estão afastados, pois pertencem ao grupo de risco. Ressalta-se que, além dos servidores em grupo de risco, o INSS possui 573 servidores afastados por doença (codificação aguardando perícia médica).

Assim, o resultado prévio para este eixo - capacidade disponível de pessoal para atendimento - foi considerado negativo para o retorno do atendimento presencial das unidades do INSS, pois a abertura das Agências para o atendimento sem o quadro completo de pessoal resultará na incapacidade da unidade em atender toda a demanda de segurados que buscarão os serviços do INSS, culminando em aglomerações e filas nas portas da Autarquia, neste momento em que o pico de casos ativos da COVID-19 ainda não foi atingido (será demonstrado a seguir), a exemplo do que ocorreu com a Caixa Econômica Federal, no período de pagamento do Auxílio Emergencial, fato negativo amplamente divulgado pela mídia.

Ressalta-se ainda que muitas unidades possuem o quadro total de servidores considerados em grupo de risco.

CONCLUSÃO PRÉVIA DESTE EIXO: NEGATIVO

- Medidas de Segurança

Esta medida tem como objetivo demonstrar se o INSS possui equipamento de proteção individual para os servidores realizarem atendimento presencial em 22/05/2020. Além disso, visa analisar o prazo de utilização dos produtos de proteção individual e o prazo para a reposição, com o fim de que não haja descontinuidade do atendimento presencial por falta de insumo de proteção individual.

Considerando que todos os Estados da País regulamentaram que atividades profissionais com contato pessoal seja realizado com utilização de equipamento de proteção individual, como máscaras, este eixo, caso não atendido, impossibilita o atendimento das unidades do INSS

A tabela abaixo demonstrará a situação do INSS, por Superintendência, frente a esta demanda de materiais já adquiridos:

Tabela 1: Compra inicial de Equipamentos de Proteção Individual²

| EPI | SR1 | SR2 | SR3 | SR4 | SR5 | Total INSS |
|----------|--------|-----|-----|-----|-----|------------|
| Máscaras | 49.200 | | | | | 49.200 |

² Fonte: Processos SEI: 35014.070607/2020-34; 35014.081691/2020-11; 35014.082756/2020-46; 35014.084674/2020-36

| | | | | | | |
|--|-------|-------|-------|-------|-------|--------|
| Luvas (caixas 100 unidades) | 2.000 | 2.000 | 2.530 | 2.000 | 2.000 | 10.530 |
| Álcool em gel (Fracos) | 2304 | - | - | - | - | 2304 |

A Previsão de entrega em todo o País seria o dia 05/05/2020, porém não há a confirmação efetiva de recebimento dos equipamentos pelas unidades, o que, sem essa informação em tempo real, inviabiliza qualquer possibilidade de retomada no atendimento. Ressalta-se que há unidades em que todos os servidores estão em grupo de risco, inclusive gestores destas unidades, não havendo ninguém para o recebimento.

Assim, este grupo sugere a criação de sistema ou outro meio de acompanhamento em tempo real da resposta de entrega, em cada unidade, dos equipamentos de proteção individuais, como condição imprescindível para reabertura das unidades.

O estudo³ para licitação de compra dos equipamentos, indica que são necessárias 3 máscaras por dia para cada servidor (há orientação de cada máscara utilizada ser trocada a cada 2h), considerando sua jornada de 6 horas de atendimento. Estima-se, então, que essa primeira aquisição, pelos dados apontados na tabela 1, dure aproximadamente 80 dias de trabalho, considerando 4.920.000 máscaras por 20.509 servidores, sendo que cada servidor teria em média 239 máscaras, utilizando 3 máscaras por dia de trabalho.

Cálculo de projeção de tempo de duração das máscaras da primeira aquisição:

$$\left(\frac{4.920.000 \text{ máscaras}}{20.509 \text{ servidores}} \right) / 3 \text{ máscaras por dia} = 80 \text{ dias}$$

Através do processo SEI nº 35014.084674/2020-36 foi iniciada a compra de 600.000 unidades de caixas de máscaras descartáveis e 15.000 unidades de frascos de álcool em gel, em continuidade à primeira aquisição, que ainda não há confirmação e recebimento em cada unidade de atendimento. Além disso, através do processo SEI nº 35014.103807/2020-81 o INSS iniciou a aquisição emergencial de máscaras de acrílico (aberto em 28/04/2020), para o País, considerando servidores, médicos peritos, assistentes sociais, todos do atendimento, estagiários que trabalham nas agências, além de servidores que, apesar de estarem no teletrabalho ou no PGSP, auxiliarão na reabertura das unidades.

Deste modo, até que haja meio de confirmação do efetivo recebimento dos EPI pelas unidades de atendimento, canal de informação em tempo real do estoque e projeção da necessidade em dias, para que não haja falta dos equipamento e descontinuidade no atendimento, indica-se prudente a não retomada do atendimento presencial.

³ Fonte: Processo SEI nº 35014.066487/2020-71 - documento SEI nº 0503401

CONCLUSÃO PRÉVIA DESTE EIXO: **NEGATIVO**

3.2 FATORES EXTERNOS

- Perspectiva de evolução da COVID-19 no País

Esta medida de projeção tem por objetivo demonstrar a perspectiva de evolução da epidemia no país, analisando a projeção da curva de ascensão de transmissão da doença. A projeção deve demonstrar em quantos dias, a contar de 13/05/2020, a curva de ascensão dos casos ativos (pessoas portadoras do novo coronavírus), no Brasil, atinge seu ponto máximo.

Considerando que a medida de não atendimento presencial das unidades do INSS se deu como forma de enfrentamento à pandemia, objetivo da publicação da Lei 13.979 de 06 de fevereiro de 2020, a revogação deste dispositivo e a retomada do atendimento presencial deve levar em conta, principalmente, se houve alteração do cenário de contágio da COVID-19 e seus impactos, assim, importante analisar a perspectiva do contágio.

O resultado deste indicador deve indicar se houve abrandamento da evolução dos casos ativos, ou se houve agravamento da situação, que, do ponto de vista de prevenção à disseminação do contágio, pode ser considerado como fator negativo e determinante para a abertura das unidades do INSS.

A análise também demonstrará o impacto do aumento de casos na demanda por leitos de UTI do sistema de saúde brasileiro, que pode ser agravada, caso o INSS retorne o atendimento presencial antes da diminuição da proliferação do novo coronavírus, considerando a grande circulação de pessoas pelas unidades de atendimento da Previdência Social e o risco de disseminação do vírus nestas unidades.

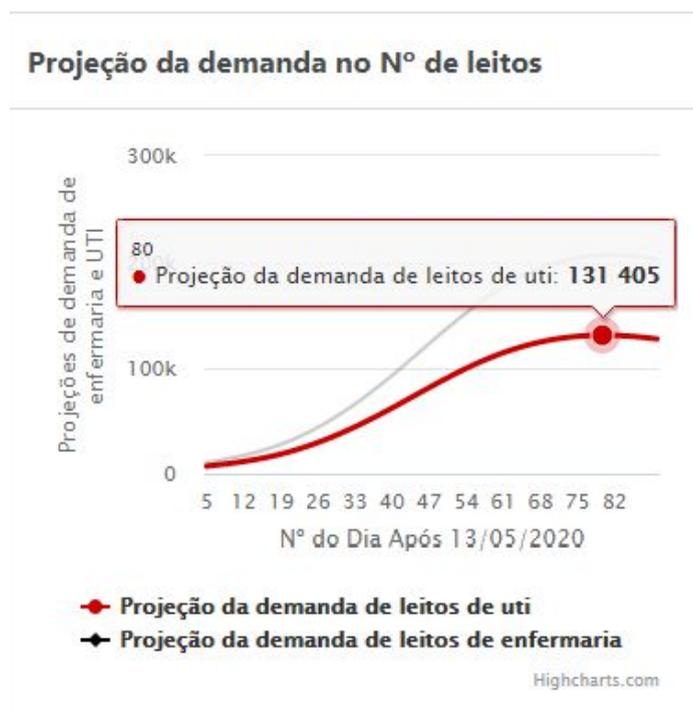
Todos os dados a seguir foram coletados da “Rede CoVida: Ciência, Informação e Solidariedade” que é um projeto multidisciplinar de colaboração científica composto por pesquisadores e profissionais de diversas áreas do conhecimento focada na pandemia da Covid-19. É uma iniciativa iniciada por pesquisadores e profissionais do Cidacs/Fiocruz e da Universidade Federal da Bahia (Ufba), à qual se associaram pesquisadores e profissionais de outras instituições nacionais e internacionais.⁴

Figura 1 - Projeção de curva ascendente do número de casos ativos - pico em 75 dias, a contar de 13/05/2020 - **BRASIL**

⁴ Fonte: <https://covid19br.org/main-site-covida/wp-content/uploads/2020/05/Funcionograma-Rede-CoVida.pdf>



Figura 2 - Projeção de curva ascendente da demanda por leitos de UTI - pico em 80 dias, a contar de 13/05/2020 - **BRASIL**



As figuras 1 e 2 indicam que a intensidade de transmissão do novo coronavírus avança em alta escala, sendo que o pico dos casos ativos no Brasil será atingido,

estima-se, ainda em 75 dias, a contar de 13/05/2020, ou seja, **aproximadamente em 28/07/2020**⁵. Além disso, os dados sobre a projeção da demanda por leitos de UTI também não são positivos, na medida em que indicam a alta demanda com pico ainda para os primeiros dias de Agosto/2020.

Figura 3 - Número total de leitos de UTI: 34.318 leitos - BRASIL

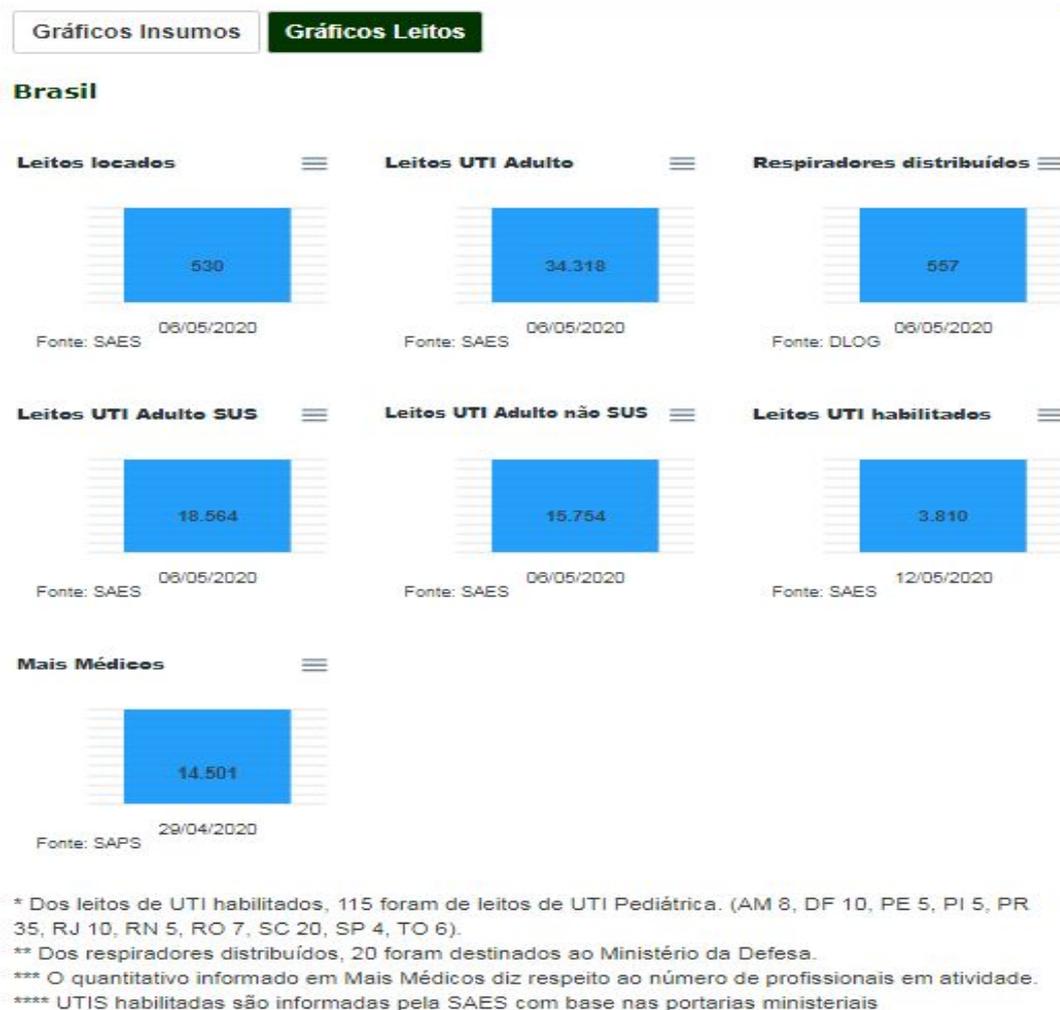


Figura 4 - Projeção demanda do número de leitos em 29 dias, a contar de 13/05/2020 - BRASIL

⁵ Fonte: <http://portalcovid19.uefs.br/>

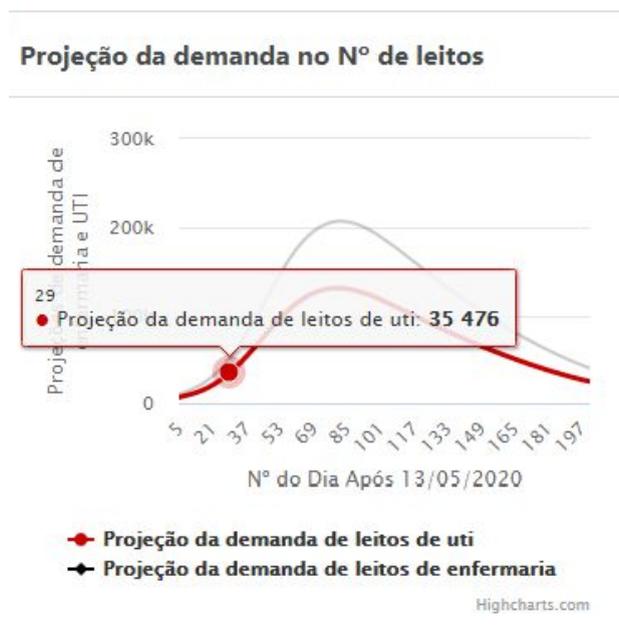
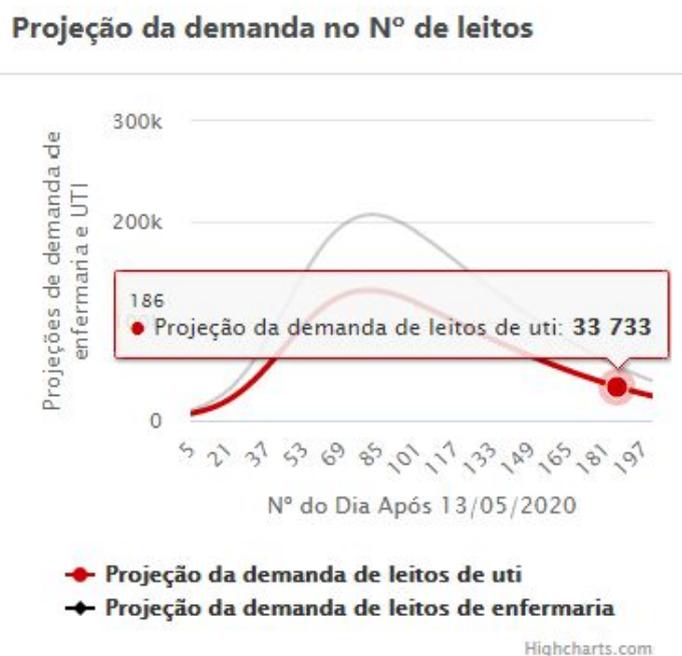


Figura 5 - Projeção demanda do número de leitos em 186 dias, a contar de 13/05/2020 - **BRASIL**



As figuras 3, 4 e 5 demonstram negativamente a possibilidade de colapso da rede de saúde brasileira, pois, considerando as projeções na demanda por leitos de UTI e o número total de leitos existentes no Brasil (34.318), em 29 dias, a contar de 13/05/2020, ou seja, aproximadamente em 12/06/2020 não haveria mais leitos disponíveis, e, somente em 186 dias, a contar de 13/05/2020, aproximadamente em Novembro/2020 haveria a quantidade de leitos compatível com a demanda.

Assim, pelo exposto, estima-se que o retorno das atividades presenciais do INSS em 22/05/2020, período em que a curva de crescimento dos casos ativos ainda progride para o pico da transmissão, contribuirá negativamente para o abrandamento da disseminação do vírus, pois as Agências do INSS possuem alto volume de circulação de pessoas e grande potencial de aglomeração, fatos que potencializam a transmissão do vírus.

Essa aglomeração de pessoas prejudica o cenário grave de falta de leitos disponíveis, sendo que o INSS poderá contribuir para o agravamento da situação, com a decisão de retorno do atendimento presencial, antes do abrandamento da disseminação da COVID-19.

CONCLUSÃO PRÉVIA DESTE EIXO: **NEGATIVO**

Para contribuir com análise acima e a conclusão prévia negativa, tendo em vista os dados demonstrados nível Brasil, abaixo os dados de algumas unidades da federação, ao encontro do cenário nacional.

ESTADO: AMAZONAS (estimativa: pico dos casos ativos em 22/06/2020)

Figura 6 - Projeção de curva ascendente do número de casos ativos - pico em 39 dias, a contar de 13/05/2020 - **AMAZONAS**

Figura 7 - Projeção de curva ascendente da demanda por leitos de UTI - pico em 47 dias, a contar de 13/05/2020 - **AMAZONAS**

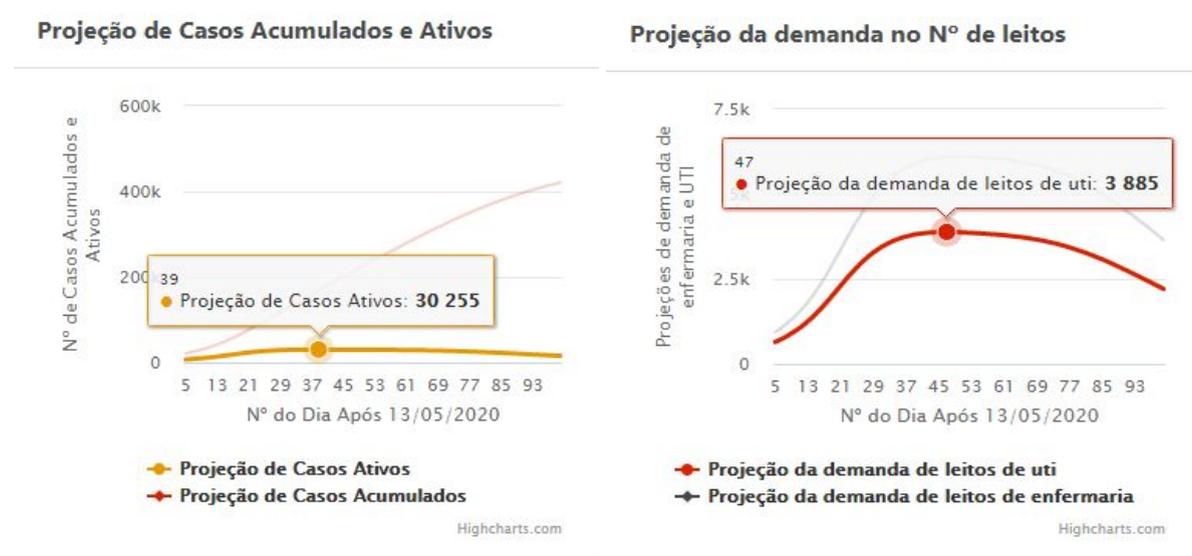


Figura 8 - Número total de leitos de UTI: 450 leitos - **AMAZONAS**

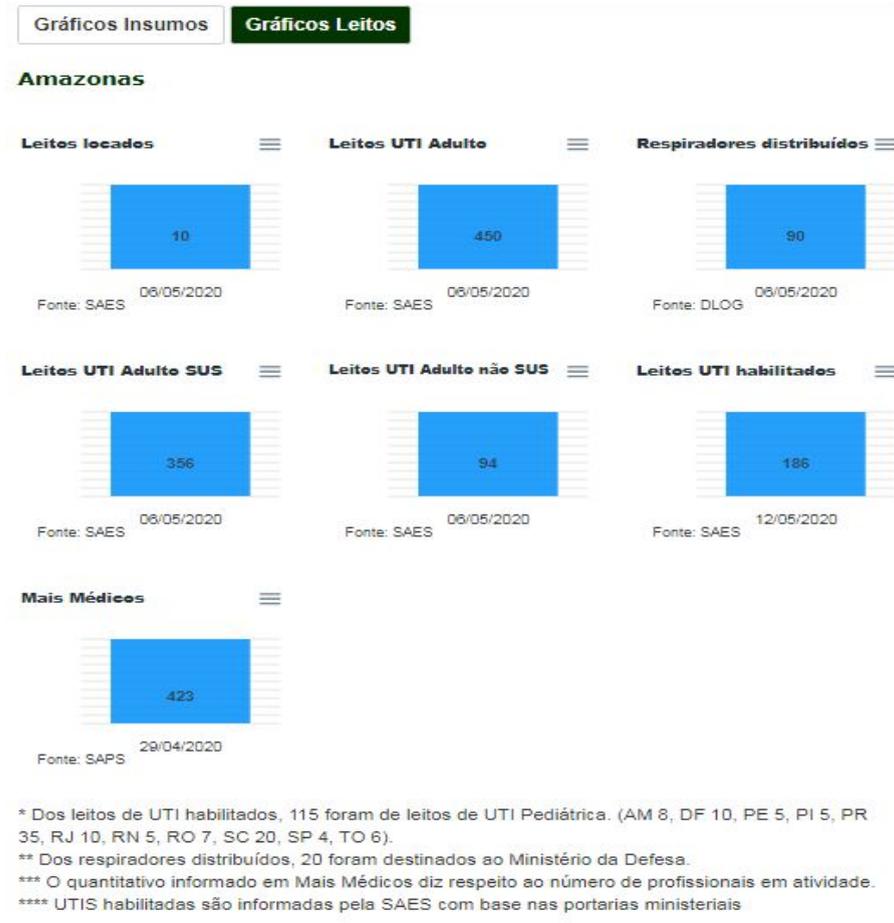


Figura 9 - Projeção do número de leitos em 5 dias, a contar de 13/05/2020 - **AMAZONAS**

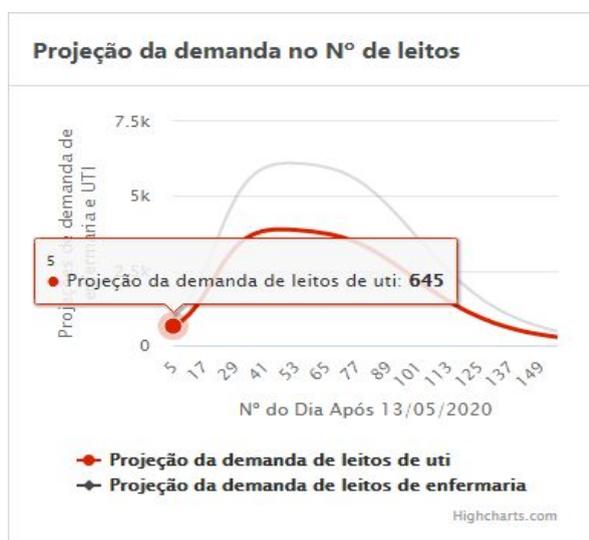
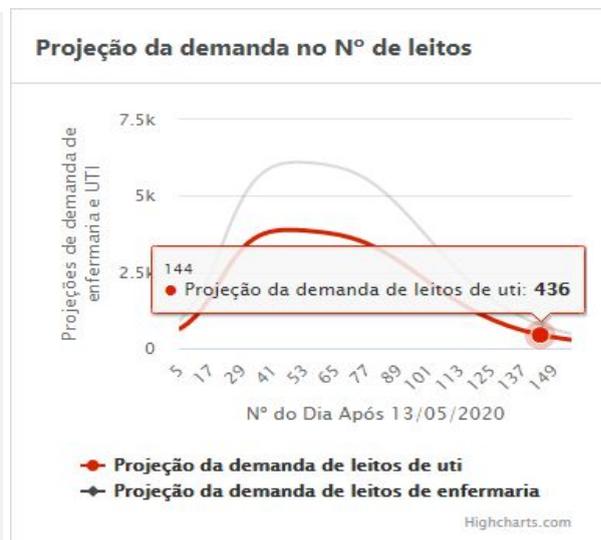


Figura 10 - Projeção do número de leitos em em 144 dias, a contar de 13/05/2020 - **AMAZONAS**



No Estado do Amazonas, com cenário mais próximo de atingir o pico dos casos ativos, as figuras 6 e 7 indicam que o ápice da curva será atingido, estima-se, ainda em 39

dias, a contar de 13/05/2020, ou seja, **aproximadamente em 22/06/2020**. Já os dados sobre a projeção da demanda por leitos de UTI indicam o pico ainda para os primeiros dias de Julho/2020.

As figuras 8, 9 e 10 demonstram negativamente a possibilidade de colapso da rede de saúde amazonense, pois, considerando as projeções na demanda por leitos de UTI e o número total de leitos existentes no Estado (450), em 18/05/2020 não haveria mais leitos disponíveis, e, somente em 144 dias, a contar de 13/05/2020, haveria a quantidade de leitos compatível com a demanda.

ESTADO: MATO GROSSO DO SUL (estimativa: pico dos casos ativos em 28/10/2020)

Figura 11 - Projeção de curva ascendente do número de casos ativos - pico em 165 dias, a contar de 13/05/2020 - **MATO GROSSO DO SUL**

Projeção de Casos Acumulados e Ativos

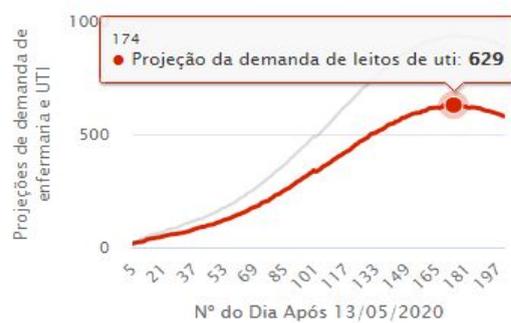


● Projeção de Casos Ativos
● Projeção de Casos Acumulados

Highcharts.com

Figura 12 - Projeção de curva ascendente da demanda por leitos de UTI - pico em 174 dias, a contar de 13/05/2020 - **MATO GROSSO DO SUL**

Projeção da demanda no Nº de leitos



● Projeção da demanda de leitos de uti
● Projeção da demanda de leitos de enfermaria

Highcharts.com

Figura 13 - Número total de leitos de UTI: 432 leitos - **MATO GROSSO DO SUL**

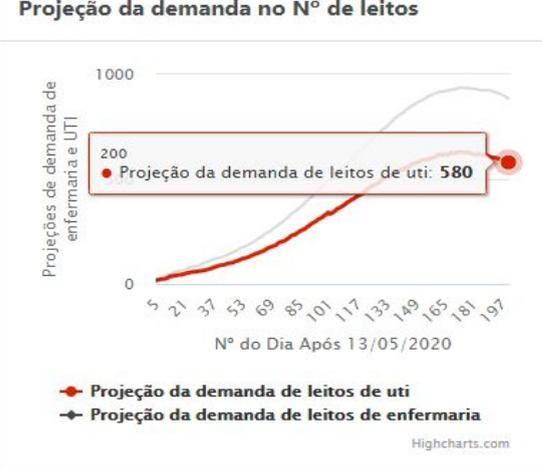
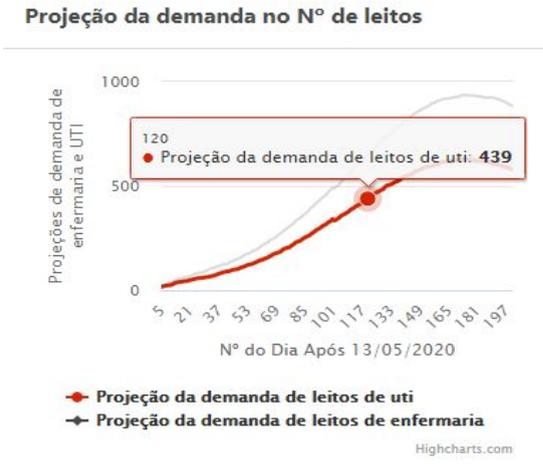
Mato Grosso do Sul



* Dos leitos de UTI habilitados, 115 foram de leitos de UTI Pediátrica. (AM 8, DF 10, PE 5, PI 5, PR 35, RJ 10, RN 5, RO 7, SC 20, SP 4, TO 6).
 ** Dos respiradores distribuídos, 20 foram destinados ao Ministério da Defesa.
 *** O quantitativo informado em Mais Médicos diz respeito ao número de profissionais em atividade.
 **** UTIS habilitadas são informadas pela SAES com base nas portarias ministeriais

Figura 14 - Projeção do número de leitos em 120 dias, a contar de 13/05/2020 - MATO GROSSO DO SUL

Figura 15 - Projeção do número de leitos em em 200 dias, a contar de 13/05/2020 - MATO GROSSO DO SUL



O Estado do Mato Grosso do Sul apresenta o cenário mais distante para atingimento do pico dos casos ativos para a COVID-19. As figuras 11 e 12 indicam que o ápice da curva será atingido, estima-se, ainda em 165 dias, a contar de 13/05/2020, ou seja,

aproximadamente em 28/10/2020. Noutro ponto, os dados sobre a projeção da demanda por leitos de UTI indicam o pico ainda para a primeira quinzena de Novembro de 2020.

As figuras 13, 14 e 15 apresentam a possibilidade de colapso em 13/09/2020 da rede de saúde do Mato Grosso do Sul, considerando as projeções na demanda por leitos de UTI e o número total de leitos existentes no Estado (432), e, somente em Dezembro/2020, haveria a quantidade de leitos compatível com a demanda.

- Medidas restritivas dos Estados

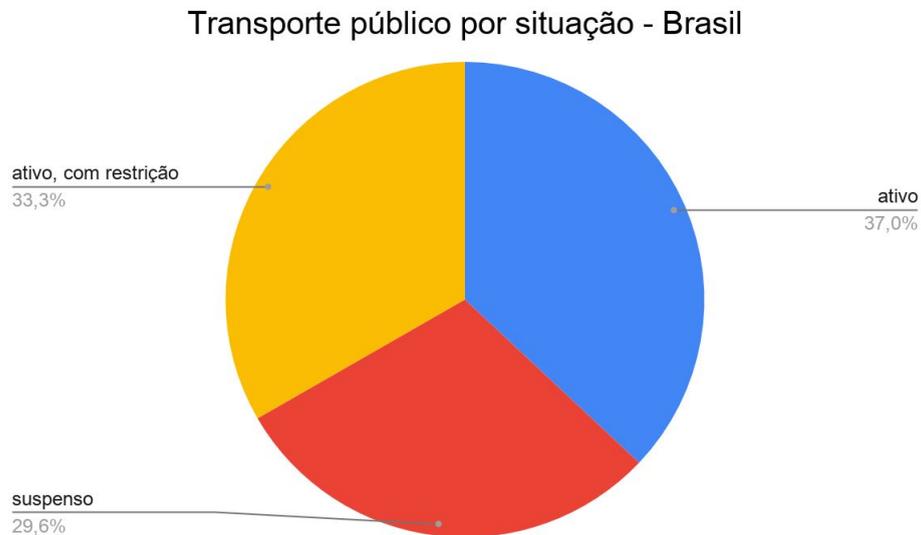
As medidas de restrição às atividades e à circulação das pessoas em cada estado do Brasil deve nortear a dinâmica do retorno do atendimento presencial, na medida em que pode dificultar, ou até mesmo impedir, o deslocamento dos segurados e servidores às unidades de atendimento do INSS.

Foi levado em consideração as normas regulamentares (Decretos) de cada Unidade Federativa do Brasil, disciplinando regras restritivas para o enfrentamento da pandemia, que diz respeito ao transporte público e obrigatoriedade de utilização de equipamentos de proteção nas atividades laborais, além de medidas extremas com isolamento social rígido que determina o dever geral de permanência domiciliar, importando na vedação de circulação de pessoas em espaços e vias públicas, também conhecido popularmente como *“lockdown”*.

O resultado negativo da variável para a reabertura das Agências se dá quando a medida restritiva impede o segurado e o servidor de comparecer à unidade do INSS. O resultado poderá ser parcial para este indicador, se a medida restritiva não impeça o segurado e o servidor de comparecer à unidade do INSS, mas dificulta sua locomoção, sendo, então, parâmetro a ser utilizado em conjunto com os outros indicadores para a decisão de reabertura ou não, ou ainda, de modelo que melhor se adeque à reabertura da unidade, de forma a minimizar a dificuldade das pessoas em ter o atendimento do INSS.

Os gráficos a seguir resumem a situação de algumas medidas restritivas no Brasil, considerando todos os Estados:

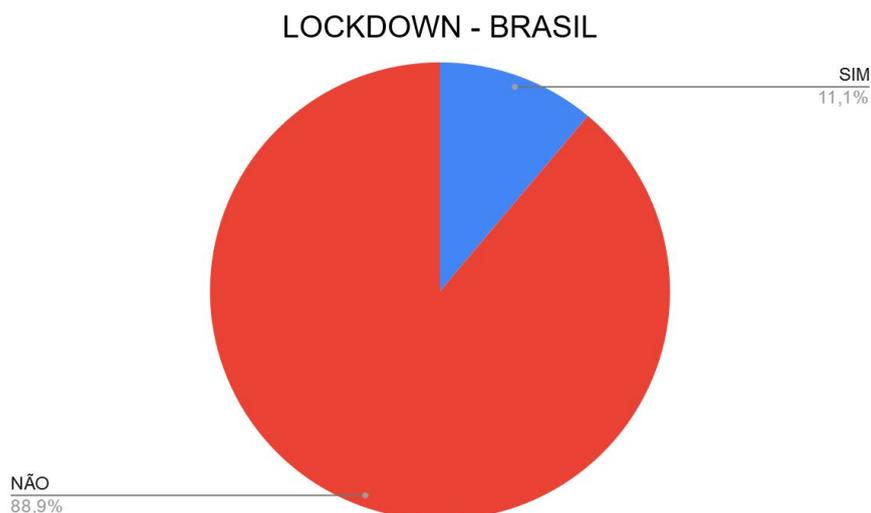
Gráfico 1: Situação do transporte público em todos os Estados



O gráfico 1 apresenta que somente 37% do transporte público coletivo dos Estados do Brasil estão em funcionamento em sua normalidade. Assim, 63% das Unidades Federativas do País adotaram restrições ao sistema de transporte, com a finalidade de incentivar a quarentena e reduzir a circulação de pessoas nas ruas.

Verifica-se, então, que 2/3 da atividade de transporte coletivo no País sofreram restrições que vão desde a diminuição de frota, restrição da quantidade de passageiros, até a suspensão total da circulação dos veículos, como no Estado de Santa Catarina, sendo esta medida verificada em aproximadamente 30% dos Estados, o que impacta significativamente na locomoção dos cidadãos, muitos desses segurados e servidores do INSS.

Gráfico 2: Isolamento social rígido nos Estados - “lockdown”



O gráfico 2 apresenta que atualmente 11% dos Estados adotaram o isolamento social mais rígido, ressaltando que vários outros estados já mencionam nesta possibilidade.

Assim, conclui-se que mais da metade do País possui vigente medidas de restrição da livre circulação das pessoas com o fim de evitar aglomerações para que a disseminação do contágio reduza a limites toleráveis, sendo que, embora o tópico citado não impeça a abertura das Agências, pois os segurados, mesmo que não recomendado, possam comparecer ao atendimento por meios próprios, por exemplo, a decisão de abertura das unidades do INSS podem impactar negativamente nestas medidas de restrição dos Estados, indo de encontro à finalidade dos Decretos Estaduais, que em última análise objetiva que a população evite a circulação e aglomeração.

CONCLUSÃO PRÉVIA DESTE EIXO: NEGATIVO

4. CONCLUSÃO

Considerando todos os tópicos abordados, resumidos a seguir:

- **Capacidade disponível de pessoal para atendimento:** 37% média País
- **Medidas de Segurança pelo INSS:** Falta de efetiva confirmação em tempo real do recebimento dos equipamentos em todas unidades de atendimento. Processo de aquisição em fase de entrega, não concluído.
- **Perspectiva de evolução da COVID-19 no País:** atingimento do pico ainda em 28/07/2020.
- **Medidas restritivas dos Estados:** 2/3 dos Estados com medidas que dificultam a circulação do segurados e servidores do INSS.

Conclui-se, então, pela impossibilidade de reabertura das Agências do INSS em Maio/2020.

Sugere-se, como medidas para reabertura:

1 - Indefinição de data para o retorno, considerando que os apontamentos deste estudo demonstram que a proliferação do novo coronavírus está em níveis de alta progressão.

2 - Retorno a partir de Agosto/2020, considerando a perspectiva de início de decréscimo da curva de casos ativos no País, desde que haja condições de segurança ao servidores e segurados, sendo um retorno gradual, levando em consideração o pico de casos ativos de cada Unidade Federativa.

3 - Criação de sistema ou outro meio de acompanhamento em tempo real das medidas adotadas pelo INSS para enfrentamento da COVID-19 durante o atendimento presencial das unidades, com os seguintes tópicos:

- Capacidade de atendimento - número de servidores disponível para o atendimento - número de servidores afastados/grupo de risco;
- Níveis de possível aglomeração e filas nas unidades para tomadas de ações;
- Acompanhamento da utilização e estoques dos equipamentos de proteção individual com estimativa de duração, como forma de ação para novas compras, com o fim de não faltar nas unidades.