



PAINEL COVID-19

Vigilância em Saúde do Trabalhador

19/09/2020

Objetivo: Informar sobre as demandas em saúde do trabalhador e condições de saúde dos trabalhadores na pandemia de COVID-19.

Nesta edição:

1 - Aspectos gerais 1

2 - Demandas dos
(as) trabalhadores 2
(as)

3 - Análise da
situação de saúde 4

3.1 - Casos leves
em trabalhadores 3

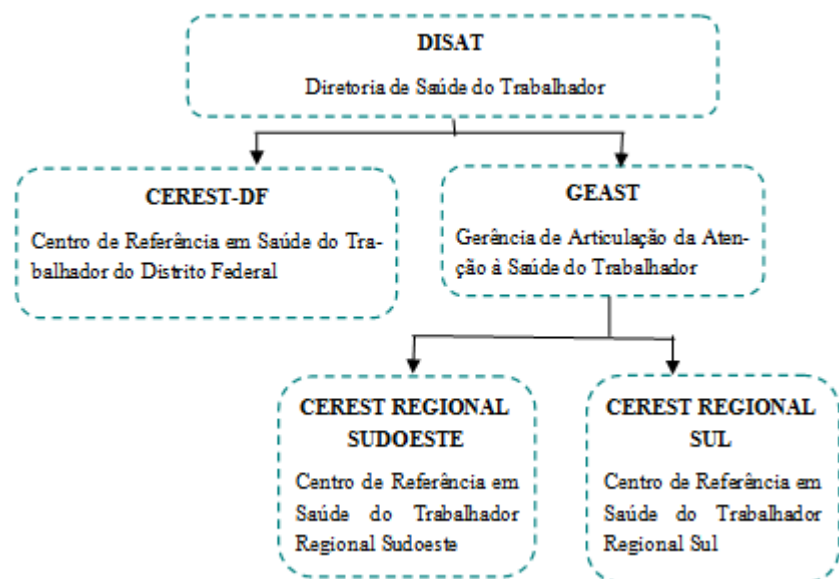
3.2 - Casos
moderados a graves 7
em trabalhadores

4 - Recomendações
para a saúde do 9
trabalhador

5 - Referências 10

1 - Aspectos gerais

Segundo o Decreto nº 38.982, de 10 de abril de 2018, a estrutura organizacional da Vigilância em Saúde do Trabalhador está descrita a seguir.



Nas diretrizes da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT), o Centro de Referência de Saúde do Trabalhador (Cerest) participa da análise da situação de saúde do trabalhador e da trabalhadora, definindo normativas para o planejamento regional integrado e execução de projetos estratégicos de interesse à saúde dos (as) trabalhadores (as), de acordo com o perfil produtivo e em articulação com as demais instâncias da Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (Renast).

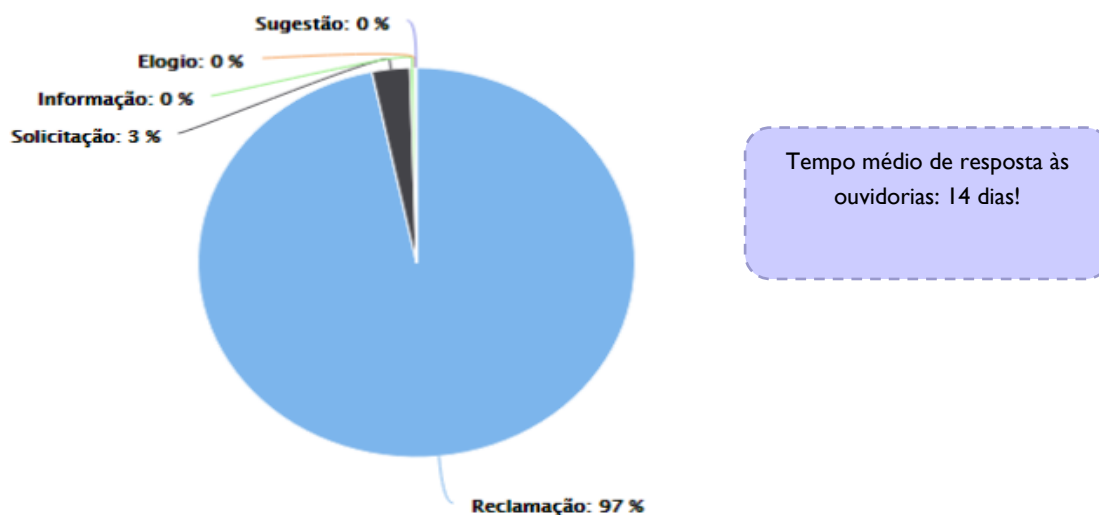
A Resolução CNS nº 603, de 8 de novembro de 2018, enfatiza o papel do Cerest em produzir notas técnicas e informes epidemiológicos e desenvolver projetos específicos de comunicação e divulgação das condições de trabalho.

2 - Demandas dos (as) trabalhadores (as)

A partir do dia 10 de março do corrente ano, o sistema OUV-DF da Ouvidoria/ SES-DF, passou a incluir a Diretoria de Saúde do Trabalhador - DISAT para o trabalho de acolhimento e auditoria nas instituições/ empresas quanto às reivindicações dos trabalhadores na pandemia de COVID-19, dentre outros assuntos. A DISAT, emite pareceres por meio de notas técnicas recomendatórias e relatórios decorrentes de inspeções nos locais de trabalho, fundamentados especialmente nas diretrizes do Ministério da Saúde, no que se refere ao manejo clínico e prerrogativas referentes ao afastamento e retorno ao trabalho.

Com o acumulado de 1.543 manifestações, no período de março a agosto de 2020, obtiveram-se 1.417 ouvidorias respondidas, 76 em análise, 24 não resolvidas, 23 resolvidas, 02 não resolvida após resposta complementar e 03 resolvida após resposta complementar. Sobre os assuntos mais solicitados, no acumulado do período, destacaram-se:

- ⇒ Fiscalização Coronavírus (1.010 demandas);
- ⇒ Uso de máscara em estabelecimentos em geral (154 demandas);
- ⇒ Vigilância epidemiológica (132 demandas);
- ⇒ Condição higiênico-sanitária (131 demandas);
- ⇒ Teste Covid-19 (38 demandas); e
- ⇒ Fiscalização vigilância sanitária (28 demandas).



Fonte: OUV-DF.

Gráfico 1: Percentual por classificação de demanda de ouvidorias recebidas pela DISAT, mar. a ago. 2020.

Quanto à forma de entrada, no período avaliado, foi de 66% por telefone, 34% pela internet e as demais formas de mídia, protocolo, presencial e ouvidoria itinerante não foram utilizadas pela população.

Quanto ao período de resposta às ouvidorias: 95% foram respondidas no prazo, 5% ocorreram fora do prazo, e nenhuma ouvidoria foi vencida.

NÚMERO DE DEMANDAS DE OUVIDORIA

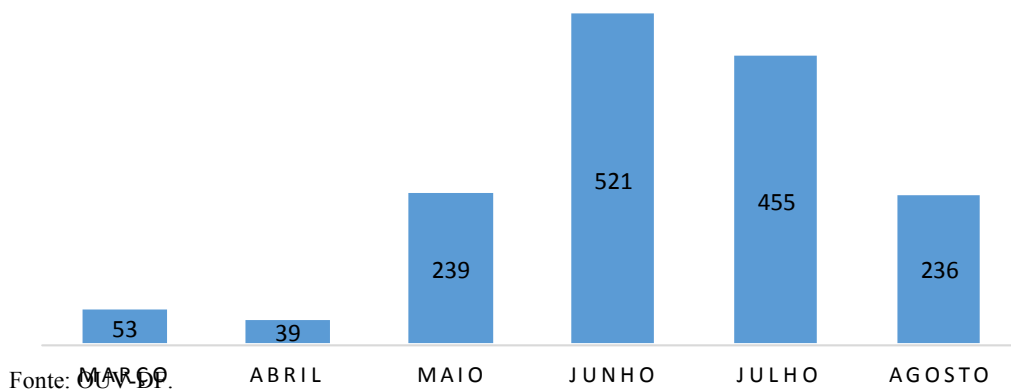


Gráfico 2: Distribuição de demandas de ouvidorias recebidas pela DISAT, mar. a ago. 2020.

Nº de manifestações na Ouvidoria por Região Administrativa

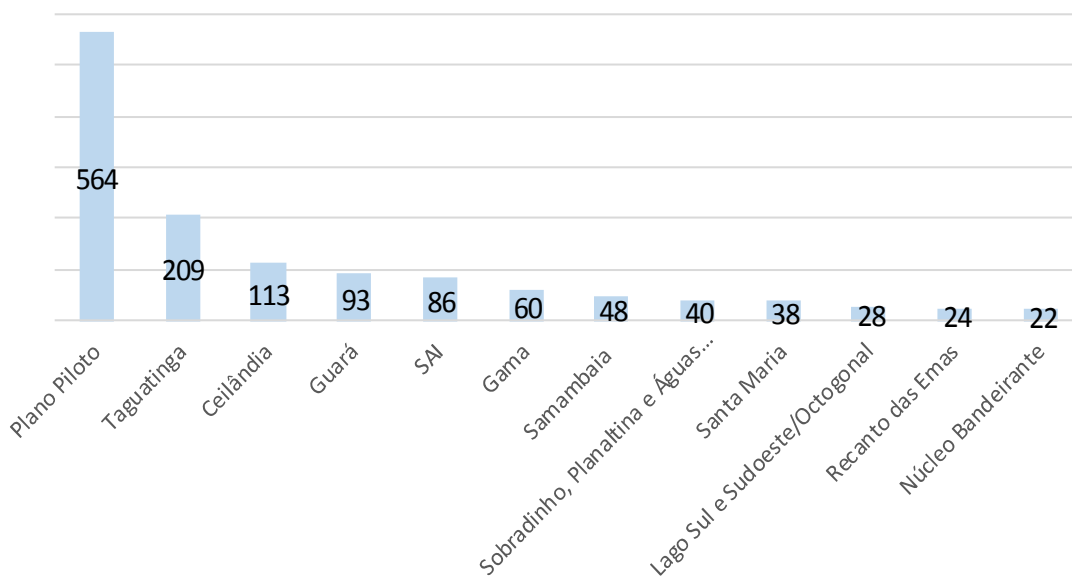


Gráfico 3: Distribuição de demandas da ouvidoria por Região Administrativa do Distrito Federal, mar. a ago. 2020.

Resolutividade de 93%, no período de março a agosto de 2020!

3 - Análise da situação de saúde

3.1 - Casos leves em trabalhadores

O período avaliado foi julho e agosto de 2020 e utilizou-se a base de dados do ESUS-VE/ Datasus do Ministério da Saúde por mês de notificação, alimentada especialmente pelas equipes de Atenção Primária em Saúde em todo o Distrito Federal. No referido sistema, constam informações de trabalhadores de saúde e de segurança, no entanto ambas atuações destacam-se nessa pandemia de COVID-19 como essenciais à população.

Tabela 1: Distribuição e percentual de trabalhadores de saúde e segurança com sintomas respiratórios por faixa etária, Distrito Federal, jul. e ago. 2020.

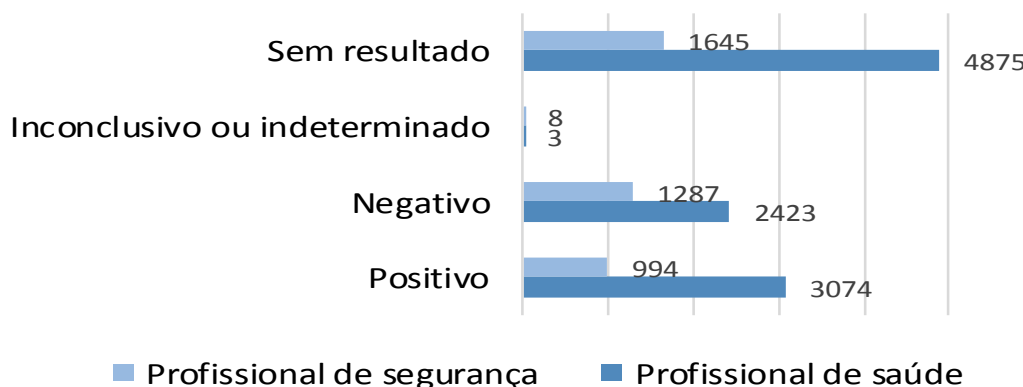
Faixa etária	Profissionais de saúde	Profissionais de segurança	Total	%
14 a 19 anos	23	68	91	0,63
20 a 29 anos	2.027	515	2.542	17,76
30 a 39 anos	3.674	1.300	4.974	34,76
40 a 49 anos	3.016	1.274	4.290	30,00
50 a 59 anos	1.394	672	2.066	14,43
60 a 69 anos	218	79	297	2,07
70 a 79 anos	12	14	26	0,20
80 anos ou +	01	03	04	0,02
Inconsistências	10	09	19	0,13
Total	10.375	3.934	14.309	100

Fonte: ESUS-VE.

Foram notificados, no período, o total de 10.375 profissionais de saúde e de 3.934 trabalhadores de segurança com suspeita de COVID-19. Quanto à variável sexo, 61,5% são do gênero feminino e 38,5% do masculino.

Portanto, obteve-se 4.068 exames positivos e 3.710 negativos. O teste molecular (RT-PCR para SARS-CoV-2) realizado entre 3º e 7º dia dos sintomas e os testes sorológicos IgM e IgG para COVID-19 realizado a partir do 8º dia dos sintomas, corresponderam, respectivamente, a 10.807 e 6.714 exames realizados, ressaltando-se que os campos sem informação corresponderam a 48%. Quanto às Regiões Administrativas, por inconsistência dos dados, pois há nomes de ruas e bairros no sistema, não apresentaremos as mais atingidas.

Resultados de exames



Fonte: ESUS-VE.

Gráfico 4: Resultados de exames moleculares e sorológicos para COVID-19 em trabalhadores de saúde e segurança, conforme categoria profissional do ESUS-VE e resultados apresentados, jul. e ago. 2020.



Fonte: ESUS-VE.

Gráfico 5: Frequência de síndrome gripal (SG) por categoria profissional em trabalhadores da saúde, jul. e ago. de 2020.

No gráfico acima, foram apresentadas as classes com frequência centesimal ou superior, embora tenham sido identificados 103 categorias com Código Brasileiro de Ocupações (CBO) distintos. Destaca-se com maior incidência na equipe da linha de frente ao combate à COVID-19, técnicos/auxiliares de enfermagem, enfermeiros e médicos.

O sintoma declarado com maior frequência entre os profissionais de saúde e segurança foi a *tosse*, com 5.909 registros. No final de agosto, foram inseridos outros parâmetros no ESUS-VE, como distúrbio gustativos e olfativos e assintomático. A partir de setembro/ 2020 o campo de CBO será aberto para todos os tipos de profissionais.

Tabela 2: Quantitativo de sinais e sintomas declarados por trabalhadores de saúde e segurança e comorbidades e condições especiais declaradas, jul. e ago. 2020.

Sinais e sintomas declarados	Profissional de saúde	Profissional de segurança
Dor de garganta	3084	1240
Dispneia	1164	537
Febre	2602	1205
Tosse	4143	1766
Dor de cabeça	370	206
Distúrbios gustativos	90	99
Distúrbios olfativos	101	114
Coriza	286	196
Outros	6072	2679
Assintomático	117	110
Comorbidades		
Doenças respiratórias	160	51
Doenças cardíacas	371	166
Diabetes	187	110
Doenças renais crônicas	11	5
Imunossupressão	81	23
Gestante	30	8
Portador de doenças cromossômicas	28	10
Puérpera	0	0
Obesidade	17	17

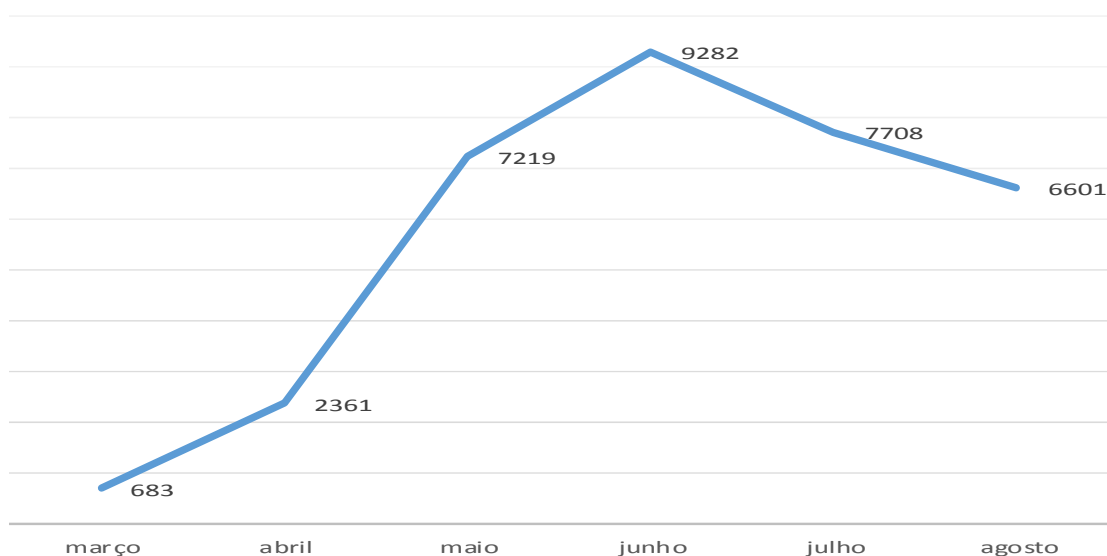
Fonte: ESUS-VE.

No que se refere às comorbidades, destacam-se as doenças cardíacas crônicas e diabetes em ambas as categorias profissionais de saúde e segurança, respectivamente, com total de 537 e 297 trabalhadores portadores/acometidos. Também foram acrescentadas ao sistema outras condições como gestante, puérpera e obesidade.

No período de março a agosto de 2020, obtivemos o total de 33.854 notificações no ESUS-VE. Aqueles que residiam no Distrito Federal foram 30.359 profissionais. Os trabalhadores de saúde representaram 75,7% e os trabalhadores da segurança 24,3% das notificações.

O Ministério da Saúde publicou em 01 de setembro de 2020, a **Portaria nº 2.309, de 28 de agosto de 2020**, que trata da alteração da Portaria de Consolidação nº 5/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, e atualiza a Lista de Doenças Relacionadas ao Trabalho (LDRT). Contudo, a referida portaria foi revogada, por meio da **Portaria nº 2.345, de 2 de setembro de 2020**.

SÉRIE HISTÓRICA DE NOTIFICAÇÕES DE SG EM TRABALHADORES DE SAÚDE E SEGURANÇA NO DF

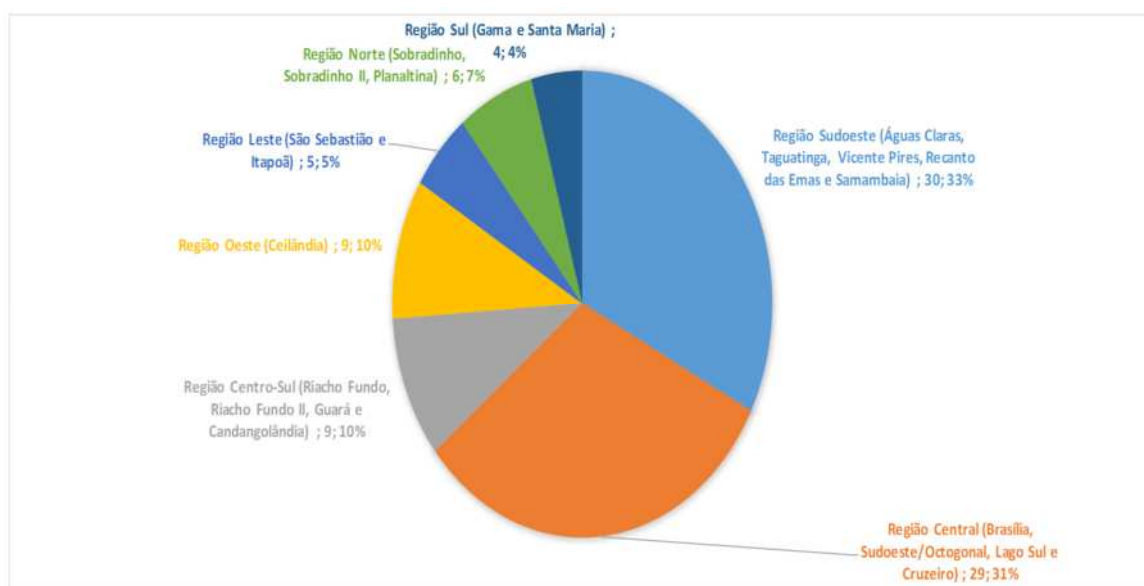


Fonte: ESUS-VE.

Gráfico 6: Quantitativo de notificações de síndrome gripal (SG) em trabalhadores de saúde e segurança no Distrito Federal, mar. a ago. de 2020.

3.2 - Casos moderados a graves em trabalhadores

No período de março e agosto do corrente ano, foram **hospitalizados 92 casos confirmados de COVID-19 e com a informação de ocupação** no Sistema de Informação de Vigilância Epidemiológica da Gripe - SIVEP Gripe, sendo 65% do sexo masculino e 35% feminino.



Fonte: ESUS-VE.

Gráfico 7: Distribuição quantitativa e percentual de internações por regiões de saúde no Distrito Federal, mar. a ago. de 2020.

A média de idade foi de 56 anos, e a faixa etária mais atingida foi de 50 a 59 anos. Sendo 89 internações do Distrito Federal, duas de Goiás e uma de Minas Gerais.

Quanto aos sinais e sintomas principais relatados na admissão foram os seguintes registros: tosse (59), dispneia (57), febre (54) e saturação $O_2 < 95\%$ (52). Cerca de 65% dos trabalhadores apresentaram comorbidades e 44% evoluíram para internação em UTI.

Tabela 3: Frequência de internações por categoria profissional segundo CBO, mar. a ago. 2020..

CBO	Frequência de internações por classe de trabalhadores
ACOUGUEIRO, AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE, AGENTE DE COMBATE A ENDEMIAS , AGENTE DE SEGURANÇA, AJUSTADOR MECÂNICO, ANALISTA DE RECURSOS HUMANOS, CABELEIREIRO, CONTADOR, VENDEDOR DE COMERCIO, MOTORISTA DE ONIBUS URBANO, VAREJISTA, TRABALHADOR VOLANTE DA AGRICULTURA, TECNICO EM ATENDIMENTO E VENDAS, TECNICO EM ACUPUNTURA, SOLDADO DA POLICIA MILITAR, EMPREGADO DOMESTICO NOS SERVICOS GERAIS, FISCAL DE TRIBUTOS ESTADUAL, MARCENEIRO, MEDICO CLINICO , MOTORISTA DE CAMINHAO (ROTAS REGIONAIS E INTERNACIONAIS),MOTORISTA DE CARRO DE PASSEIO, MOTORISTA DE FURGAO OU VEICULO SIMILAR, OFICIAL DA AERONAUTICA, OFICIAL DA MARINHA, OPERADOR DE CAIXA, PADEIRO, PEDREIRO, PINTOR A PINCEL E ROLO (EXCETO OBRAS E ESTRUTURAS METALICAS), POLICIAL RODOVIARIO FEDERAL	1
CIRURGIAO DENTISTA - CLINICO GERAL , ADMINISTRADOR, COZINHEIRO, VIGILANTE, ELETRICISTA DE INSTALACOES, MOTORISTA DE ONIBUS URBANO, PROFESSOR DA EDUCACAO DE JOVENS E ADULTOS DO ENSINO FUNDAMENTAL (PRIMEIRA A QUARTA SERIE), PORTEIRO DE EDIFICIOS	2
COBRADOR DE TRANSPORTES COLETIVOS (EXCETO TREM)	3
ENFERMEIRO, TECNICO/ AUX. DE ENFERMAGEM , MOTORISTA DE ONIBUS RODOVIARIO,	4
PRACA DO EXERCITO	5
PRACA DA AERONAUTICA	6
OFICIAL DO EXERCITO	8
NAO INFORMADO	13

Fonte: SIVEP Gripe.

Foram o total de 43 categorias profissionais conforme Código Brasileiro de Ocupações (CBO), e acima destacamos em negrito os profissionais de saúde, considerados linha de frente de combate à COVID-19. Quanto à categorização por subclasses existente na CBO, esta dificulta a consolidação epidemiológica e notificação por parte das equipes de saúde. Seria essencial elencar apenas classes gerais para registro dessas informações, como exemplo *cirurgião-dentista* sem especificação de sua subclasse *clínico geral*.

4 - Recomendações para a saúde do trabalhador

DEFINIÇÃO DE CONTATO DE COVID-19: é qualquer pessoa que esteve em contato próximo a um caso confirmado de COVID-19 durante o seu período de transmissibilidade, ou seja, entre 02 dias antes e 10 dias após a data de início dos sinais e/ou sintomas do caso confirmado. Para fins de vigilância, rastreamento e monitoramento de contatos, deve-se considerar contato próximo a pessoa que:

- Esteve a menos de um metro de distância, por um período mínimo de 15 minutos, com um caso confirmado;
- Teve um contato físico direto (por exemplo, apertando as mãos) com um caso confirmado;
- É profissional de saúde que prestou assistência em saúde ao caso de COVID-19 sem utilizar equipamentos de proteção individual (EPI), conforme preconizado, ou com EPIs danificados;
- Seja contato domiciliar ou residente na mesma casa/ambiente (dormitórios, creche, alojamento, dentre outros) de um caso confirmado.

AVALIAÇÃO PARA RETORNO AO TRABALHO: deve-se utilizar critérios clínico/epidemiológico e laboratorial.

⇒ Critério clínico/epidemiológico: 72 horas assintomático (sem usar antitérmico) e estar entre 7 a 10 dias do início dos sintomas.

⇒ Critério laboratorial:

- RT-PCR negativo + atender critério clínico epidemiológico. Poderá retornar ao trabalho.
- RT-PCR positivo. Manter o trabalhador 14 dias afastado.
- Sorologia negativa, deve fazer o RT-PCR.
- Sorologia positiva para IgA ou IgM, deve manter o trabalhador 14 dias afastado.

Na orientação provisória sobre o manejo clínico da COVID-19, publicada em 27 de maio de 2020, a OMS atualizou os critérios para alta do isolamento como parte das diretrizes de cuidados clínicos de um paciente com COVID-19. Esses critérios se aplicam a todos os casos de COVID-19, independentemente do local do isolamento ou da gravidade da doença.

⇒ Critérios para alta de pacientes do isolamento (ou seja, suspensão das precauções de transmissão), sem exigência de novo teste: p

- * Para pacientes sintomáticos: 10 dias após o início dos sintomas, mais, no mínimo, 3 dias adicionais sem sintomas (inclusive sem febre e sem sintomas respiratórios);
- * Para casos assintomáticos: 10 dias após teste positivo para SARS-CoV-2. Por exemplo, se o paciente tiver sintomas por dois dias, pode ser liberado do isolamento após 10 dias + 3 = 13 dias a partir da data de início dos sintomas; se tiver sintomas por 14 dias, pode receber alta (14 dias + 3 dias =) 17 dias após a data do início dos sintomas; e se tiver sintomas por 30 dias, pode receber alta (30 + 3 =) 33 dias após o início dos sintomas).

O teste padrão-ouro para diagnóstico da COVID-19 é o RT-PCR, o qual detecta o RNA do vírus SARS-CoV-2 entre o 3º e 7º dia a partir do início dos sintomas, por meio da coleta de swab de naso ou orofaringe. Os testes sorológicos (testes rápidos) são aqueles que detectam anticorpos produzidos contra o vírus SARS-CoV-2 e o melhor momento para sua coleta é a partir de 10 a 15 dias do início dos sintomas.

5 - Referências

Anvisa. NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 07/2020 ORIENTAÇÕES PARA PREVENÇÃO E VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DAS INFECÇÕES POR SARS-CoV-2 (COVID-19) DENTRO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE. (COMPLEMENTAR À NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020) . 17 de set. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde e ANAMT. Guia Prático de Gestão em Saúde no Trabalho para COVID-19. Brasília, jul. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Guia de Vigilância Epidemiológica: Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional pela Doença pelo Coronavírus 2019 Vigilância de Síndromes Respiratórias Agudas COVID-19. Brasília– DF: 05 ago. 2020.

BAHIA. Secretaria da Saúde do Estado. Superintendência de Vigilância e Proteção da Saúde. Diretoria de Vigilância e Atenção à Saúde do Trabalhador. Centro Estadual de Referência em Saúde do Trabalhador. Orientações técnicas para a investigação e notificação de casos de Covid-19 relacionados ao trabalho. Sesab/Suvisa/Divast/Cesat.Salvador: Cesat/Divast, 2020. Disponível em: <http://www.saude.ba.gov.br/suvisa/divast/vigilancia-epidemiologica-em-saude-do-trabalhador/orientacoes-tecnicas/> .Acesso em: 01 de set. de 2020.

CDC. Recomendações para suspensão de isolamento em COVID-19. Disponível em: <https://www.sbmfc.org.br/wp-content/uploads/2020/08/Recomendac%C3%A7%C3%A3o-para-suspensa%C3%o-de-isolamento-em-COVID-19.pdf> . Acesso em 01 de set. de 2020.

Dúvidas e/ou sugestões

Entrar em contato com a Equipe Centro de Referência de Saúde do Trabalhador- CEREST/ DISAT/SVS/SES

Ramal : 2017-8263 / **E-mail:** cerestcoviddf@gmail.com

Áreas técnicas responsáveis:

Luiz Carlos Alimandro Júnior - Diretor da DISAT/SVS

Cássio Roberto Leonel Peterka - Diretor da DIVEP/SVS

Fabírcia Ribeiro do Nascimento - Gerente do Cerest-DF/DISAT/SVS

Tatiany Lins Barbosa - Gerente da GEAST/DISAT/SVS

Josélio Souza Santos - Chefe do Cerest Regional Sudoeste/GEAST/DISAT/SVS

Carlos Márcio Cordeiro Viana - Chefe do Cerest Regional Sul/GEAST/DISAT/SVS

Equipe de elaboração:

Glauce Araújo Ideião Lins - Enfermeira do Trabalho do Cerest-DF/DISAT

Fabírcia Ribeiro do Nascimento - Gerente do Cerest-DF/DISAT

Agradecemos aos colaboradores:

Geila Márcia Meneguessi - Enfermeira da GEVITHA/DIVEP/SVS

Caroline Rocha Cunha - Especialista em Gestão do IGESDF

Cecília Costa Resende - Psicóloga da DISAT/SVS

Luciana da Silva Lira - Administradora da DISAT/SVS

Ana Cláudia Neiva Carneiro - Administradora da DISAT/SVS

Silvana Letti - Técn. Administrativo da DISAT/SVS

Susivane Martins Neves Rosa - Técnica de Enfermagem do Cerest-DF/DISAT

Anelore Scherer - Enfermeira do Trabalho do Cerest - DF/DISAT

Paulo Lisbão de Carvalho - Médico Ginecologista e Obstetra do Cerest– DF/DISAT

Juliana Moura da Silva - Fisioterapeuta do Cerest-DF/DISAT

Willkslainy Lima Paixão - Enfermeira do Cerest-DF/DISAT

Marcela Augusta Montandon Gonçalves - Médica Ginecologista e Obstetra do Cerest-DF/DISAT

Giovanna de Sabóia Bastos - Fonoaudióloga do Cerest-DF/DISAT

Célia Regina da Costa Silva Pires - Enfermeira do Cerest-DF/DISAT

Kelly Cristianne Baralho Moreira - Enfermeira do Cerest-DF/DISAT

Tereza Cristina Scott Kilson - Médica do Cerest Regional Sudoeste/GEAST

Dayse Freire de Oliveira Santana - Téc. de Enfermagem do Cerest Regional Sudoeste/GEAST

Sara Guerra Gama Tinoco - Nutricionista do Cerest Regional Sudoeste/GEAST

Klécia Oliveira Medeiros- Enfermeira do Trabalho do Cerest Regional Sudoeste/GEAST

Markcileide Santos Soares de Souza - Analista de Pol. Púb. e Gestão Gov. do Cerest Regional Sul/GEAST

Islaine da Silva - Analista de Pol. Púb. e Gestão Gov. do Cerest Regional Sul/GEAST

Glaciney do Bom parto Luz Saraiva - Téc. de Enfermagem do Cerest Regional Sul/GEAST

Juliana Batista de Noronha - Fisioterapeuta do Cerest Regional Sul/GEAST

Lisa Marques Gomes Silva - Enfermeira do Cerest Regional Sul/GEAST

Priscila Borges Gontijo - Técn. Administrativo do Cerest Regional Sul/GEAST