



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL  
SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE  
DIRETORIA DE SAÚDE DO TRABALHADOR  
CENTRO DE REFERÊNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR

PAINEL COVID-19

Vigilância em Saúde do Trabalhador

01/07/2020

**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 3

3.1 - Casos leves  
em trabalhadores 3

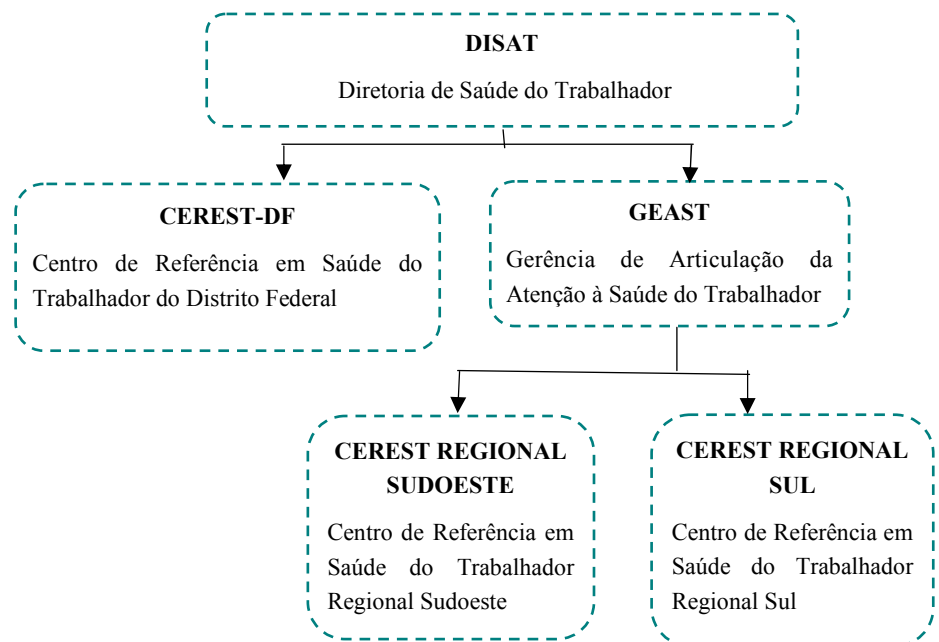
3.2 - Casos  
moderados a graves 5  
em trabalhadores

4 - Recomendações  
para a saúde do 6  
trabalhador

5 - Referências 6

### 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)

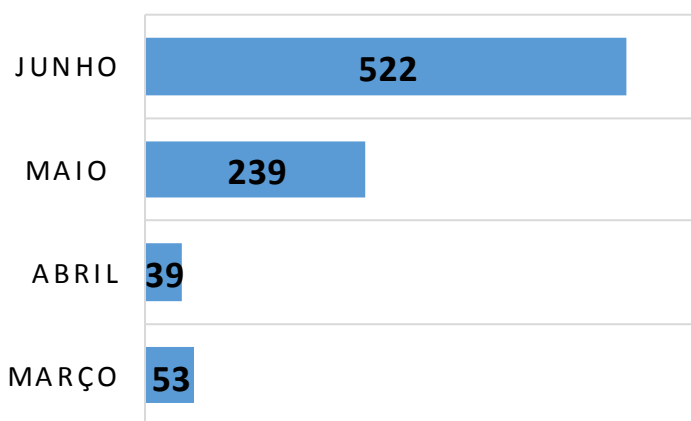
A partir do dia 10 de março do corrente ano, o sistema OUV-DF da Ouvidoria/ SES-DF, passou a incluir a Diretoria de Saúde do Trabalhador - DISAT como setor que recebe e responde diretamente as demandas em saúde do trabalhador. Desde então, vem sendo desenvolvido trabalho de acolhimento e auditoria nas instituições/ empresas quanto às reclamações, especialmente referente às reivindicações dos trabalhadores na pandemia de COVID-19. 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.

Como resultado geral de 853 demandas, obtiveram-se 679 ouvidorias respondidas, 154 em análise, 11 não resolvidas, 10 resolvidas, uma não resolvida após resposta complementar e uma resolvida após resposta complementar.

Dentre os temas das demandas da Ouvidoria- SES, o "FISCALIZAÇÃO CORONAVÍRUS" correspondeu a 72%!

Resolutividade de 80% no atendimento às demandas pela DISAT/SVS!

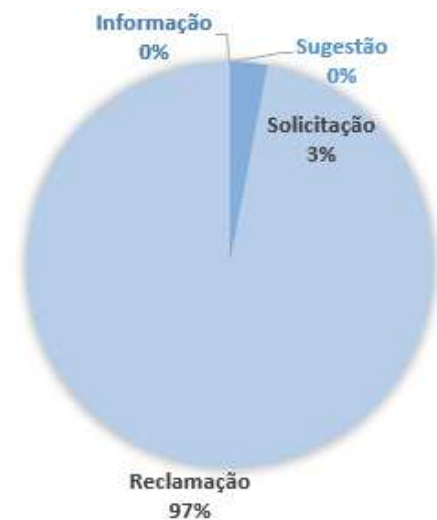
Sobre os assuntos abordados, destacaram-se: fiscalização Coronavírus (610 demandas), vigilância epidemiológica (87 demandas), uso de máscara em estabelecimentos em geral (80 demandas), condição higiênico-sanitária (73 demandas), teste Covid-19 (26 demandas), fiscalização vigilância sanitária (22 demandas), atendimento em unidade de saúde pública (5 demandas); rotinas, protocolos em unidade de saúde pública (3 demandas) e serviços e controles da vigilância em saúde (3 demandas).



Fonte: OUV-DF.

**Gráfico 1:** Distribuição de demandas de ouvidorias recebidas pela DISAT, mar. a jun. 2020.

Quanto à forma de entrada, 66% foram por telefone, 33% pela internet e 1% por protocolo, as demais formas de mídia, presencial e ouvidoria itinerante não foram utilizadas pela população. As Regiões Administrativas com maiores registros foram: Plano Piloto com 343 manifestações, Taguatinga 131 manifestações e Ceilândia 67 manifestações, SIA com 52 manifestações e Guará com 41.



Fonte: OUV-DF.

**Gráfico 2:** Percentual por classificação de demanda de ouvidorias recebidas pela DISAT, mar. a jun. 2020.

### 3 - Análise da situação de saúde

#### 3.1 - Casos leves em trabalhadores

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

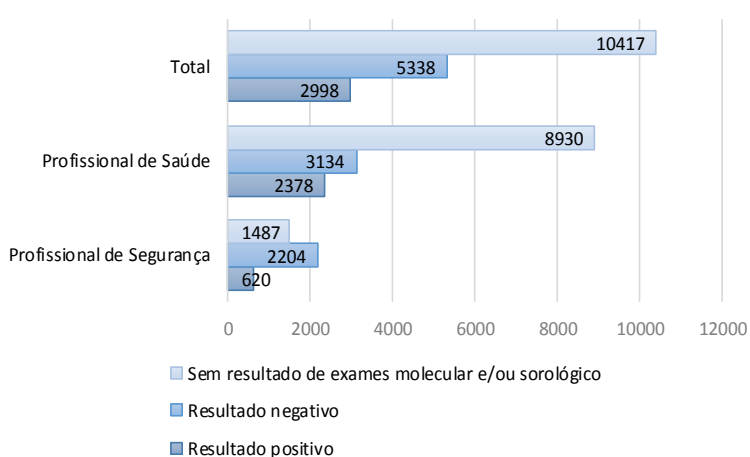
**Tabela 1:** Distribuição e percentual de trabalhadores de saúde e segurança com sintomas respiratórios por faixa etária, Distrito Federal, mar. a jun. 2020.

Faixa etária	Profissionais de saúde	Profissionais de segurança	Total	%
14 a 19 anos	67	44	111	0,6
20 a 29 anos	2.985	463	3.448	18,39
30 a 39 anos	5.454	1.526	6.980	37,22
40 a 49 anos	3.974	1.602	5.576	29,73
50 a 59 anos	1.723	626	2.349	12,52
60 a 69 anos	162	35	197	1,05
70 a 79 anos	26	08	34	0,18
80 anos ou +	08	04	12	0,06
Sem informação*	43	03	46	0,25
Total	14.442	4.311	18.753	100

Fonte: ESUS-VE.

\* Ausência de informação no campo idade.

Foram notificados no período, o total de 14.442 profissionais de saúde e de 4.311 trabalhadores de segurança com suspeita de COVID-19. Quanto à variável sexo, existem apenas cinco campos sem informação, totalizando assim 63,6% do gênero feminino e 36,4% do masculino. Com 43% do total de notificações de trabalhadores sintomáticos respiratórios no Distrito Federal, as Regiões Administrativas a seguir destacaram-se, no período avaliado: Ceilândia com 3.360; Taguatinga com 1.839; Plano Piloto com 1.614 e Samambaia com 1.278 casos registrados de Síndrome Gripal - SG.

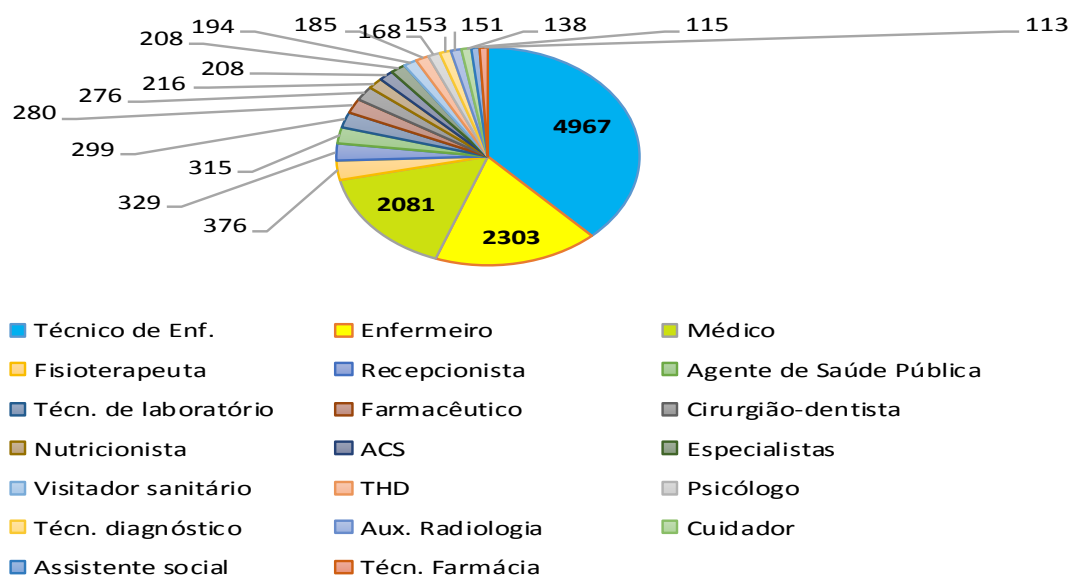


Fonte: ESUS-VE.

**Gráfico 3:** Quantitativo de exames moleculares e sorológicos para COVID-19 realizados, conforme categoria profissional do ESUS-VE e resultados apresentados, mar. a jun. 2020.

Quanto ao tipo de exame RT-PCR, também denominado de teste molecular, e exame sorológico IgM e IgG para SARS-CoV-2, foram realizados, conforme notificações no ESUS-VE, respectivamente, 4.491 e 3737, entretanto ressalta-se que 56% dos registros de trabalhadores não consta informação quanto aos resultados de exames no período avaliado de março a junho de 2020.

Sobre a categoria profissional, àqueles de segurança não foram estratificados conforme Código Brasileiro de Ocupação - CBO, apenas os trabalhadores de saúde consta especificação no ESUS-VE. Segue abaixo, categorias que foram mais acometidas por SG no período avaliado, destacando-se com 34% das notificações, o técnico de enfermagem; com 16%, os enfermeiros e com 14%, os médicos. Os demais códigos profissionais que tiveram frequência decimal ou inferior, não foram apresentados no gráfico abaixo.

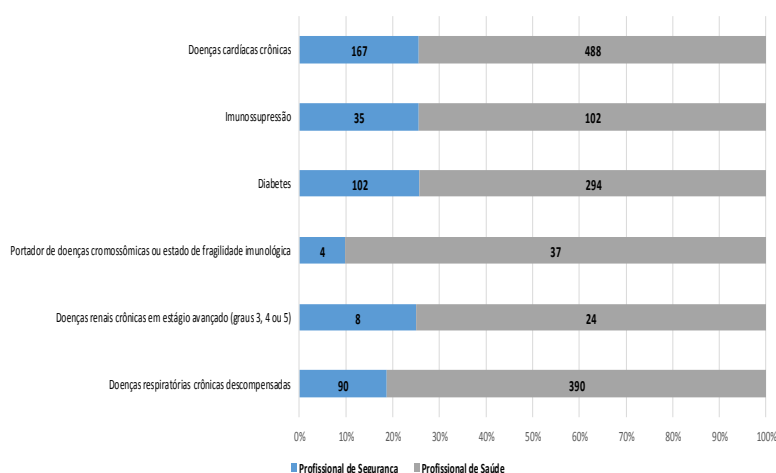


Fonte: ESUS-VE.

**Gráfico 3:** Distribuição quantitativa de categorias profissionais acometidas por SG, mar. a jun. 2020.

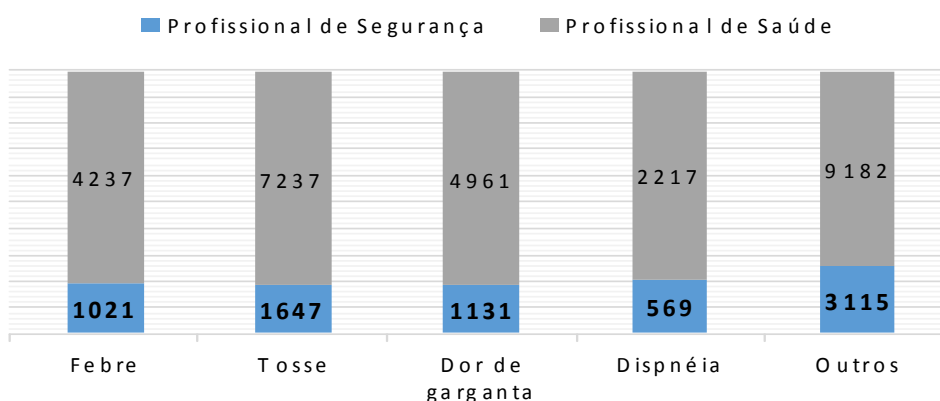
O sintoma mais incidente declarado pelos profissionais de saúde e de segurança foi a tosse, com 8.884 registros. No campo que especifica outros sinais e sintomas, foram notificados diversos fenômenos clínicos como alteração no olfato/ paladar (anosmia/ ageusia), cefaleia, coriza, entre outros.

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 655 e 396 trabalhadores portadores/acometidos.



Fonte: ESUS-VE.

**Gráfico 4:** Quantitativo de trabalhadores de saúde e segurança por tipo de comorbidades, mar. a jun. 2020.



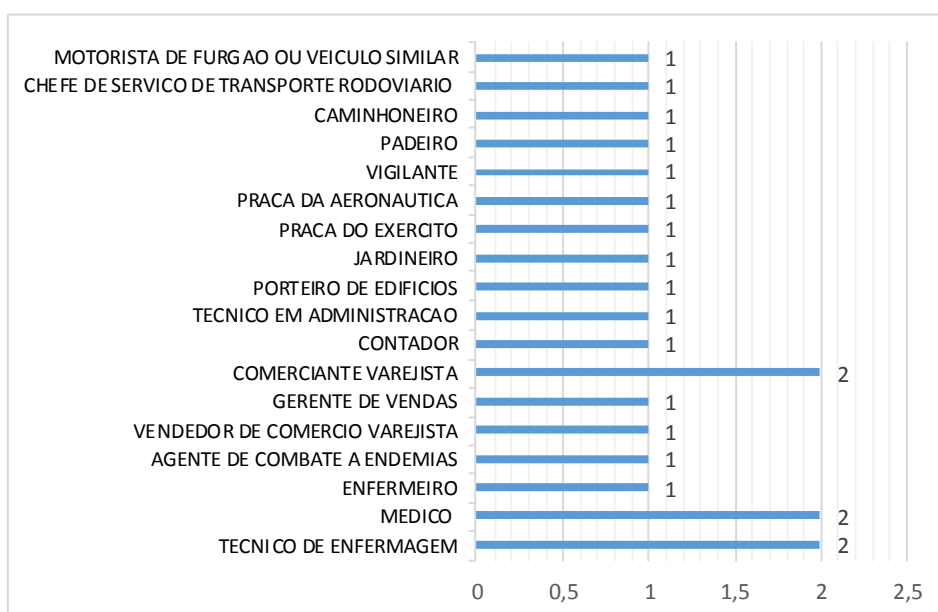
Fonte: ESUS-VE.

**Gráfico 5:** Frequência de sinais/ sintomas registrados no ESUS-VE, mar. a jun. 2020.

### 3.2 - Casos moderados a graves em trabalhadores

No período de março a junho do corrente ano, foram hospitalizados 21 usuários com diagnóstico confirmado de COVID-19 e com a informação de ocupação no Sistema de Informação de Vigilância Epidemiológica da Gripe - SIVEP Gripe, sendo 81% do sexo masculino e 9% feminino.

A média de idade foi de 48 anos, variando de 27 a 95 anos. Sendo 14% do entorno (Formosa e Valparaíso de Goiás) e 86% moradores do Distrito Federal, dentre esses a Região Sudoeste (Águas Claras, Taguatinga e Samambaia) com 10 internações, Região Central (varjão e Brasília) com 05 internações, Região Centro-Sul (Núcleo Bandeirante e Guará) com 02 internações, e Região Oeste (Ceilândia) com 01 internação.



Fonte: SIVEP Gripe.

**Gráfico 6:** Distribuição quantitativa de categorias profissionais hospitalizados por COVID-19, mar. a jun. 2020.

Foram 18 categorias profissionais, incluindo profissionais da saúde, segurança, comércio e serviços. Os principais sinais/ sintomas relatados pelos trabalhadores na admissão foram: tosse (15), febre (14), dispneia (12) e saturação  $O_2 < 95\%$  (10). As comorbidades apresentadas pelos profissionais, foram: cardiopatias (05), asma (01), pneumopatias (02), obesidade (01), outras (04). Sendo 81% das internações em hospitais públicos, 14% na rede privada e 5% sem informação.

**O período médio de hospitalização foi de 14 dias, e três trabalhadores foram transferidos para Unidade de Terapia Intensiva - UTI.**

## 4 - Recomendações para a saúde do trabalhador

**Quadro 1:** Cuidados ao trabalhador/paciente e familiares com COVID-19 em isolamento domiciliar.

Isolamento do trabalhador/paciente	Precauções do cuidador	Precauções gerais
<p>Permanecer em quarto isolado e bem ventilado;</p> <p>Os membros da família devem ficar em salas separadas, se isso não for possível, manter uma distância de pelo menos 2 metros da pessoa doente (exemplo, dormir em cama separada);</p> <p>Dormir em cama separada (exceção: mães que estão amamentando devem continuar amamentando com o uso de máscara e medidas de higiene, como a lavagem constante de mãos);</p> <p>Limitar a movimentação do paciente pela casa;</p> <p>Locais da casa com compartilhamento (como cozinha, banheiro etc.) devem estar bem ventilados;</p> <p>Utilização de máscara cirúrgica todo o tempo;</p> <p>Caso o paciente não tolere ficar por muito tempo, realizar medidas de higiene respiratória com mais frequência;</p> <p>Trocar máscara cirúrgica sempre que esta estiver úmida ou danificada;</p> <p>Em idas ao banheiro ou outro ambiente obrigatório, o doente deve usar obrigatoriamente máscara;</p> <p>Realizar higiene frequente das mãos, com água e sabão ou álcool em gel, especialmente antes de comer ou cozinhar e após ir ao banheiro;</p> <p>O paciente só poderá sair de casa em casos de emergência;</p> <p>Caso necessário, sair com máscara e evitar multidões, preferindo transportes individuais ou a pé, sempre que possível;</p> <p>Não permitir visitas durante o período de isolamento domiciliar.</p>	<p>Escolher somente uma pessoa para exercer a função de cuidador. Essa pessoa deve estar em boas condições de saúde, sem patologias crônicas (pressão alta, diabetes, etc) associadas ou com imunidade baixa;</p> <p>O cuidador/familiar também deve utilizar máscara cirúrgica bem ajustada, que cubra adequadamente a boca e nariz, quando estiver no mesmo quarto que a pessoa em isolamento domiciliar;</p> <p>Caso a máscara fique úmida ou com secreções, deve ser trocada imediatamente;</p> <p>Nunca tocar ou mexer na máscara enquanto estiver perto do paciente. Após retirar a máscara, o cuidador deve lavar as mãos;</p> <p>Deve ser realizada higiene das mãos toda vez que elas parecerem sujas, antes/depois do contato com o paciente, antes/ depois de ir ao banheiro, antes/ depois de cozinhar e comer ou toda vez que julgar necessário;</p> <p>Pode ser utilizado álcool em gel quando as mãos estiverem secas e água e sabão quando as mãos parecerem oleosas ou sujas;</p> <p>Descartar as luvas, máscaras cirúrgicas e outros resíduos gerados durante o cuidado com a pessoa em isolamento domiciliar, em lixeira com tampa no próprio quarto;</p> <p>Usar luvas descartáveis sempre que entrar em contato com esses fluidos e higiene das mãos antes e depois de remover as luvas e a máscara;</p> <p>Caso alguém do domicílio apresentar sintomas de Síndrome Gripal- SG, iniciar com os mesmos cuidados de precaução para pacientes e solicitar atendimento na sua Unidade Básica de Saúde;</p> <p>Realizar o atendimento/monitoramento dos contactantes, sempre que possível;</p> <p>Limpar diariamente as superfícies tocadas com maior frequência e também toda área ocupada pela pessoa em isolamento domiciliar (exemplo: maçaneta da porta, torneiras, mesa de cabeceira, quadros ou cabeceira de cama e demais móveis do quarto);</p> <p>Os produtos ideais para a realização da limpeza são sabão ou detergente doméstico. Após limpar, passar hipoclorito de sódio a 0,5% para desinfetar.</p>	<p>Todas as pessoas da casa devem realizar higiene adequada das mãos, com água e sabão, respeitando os cinco momentos de higienização: antes de contato com a pessoa, antes da realização de procedimento (cuidado), após risco de exposição a fluidos biológicos (secreção, etc), após contato com a pessoa, após contato com as áreas próximas à pessoa, mesmo que não tenha tocado a pessoa, cuidando direta ou indiretamente da pessoa;</p> <p>Toda vez que lavar as mãos com água e sabão, dar preferência ao papel-toalha. Caso não seja possível, utilizar toalha de tecido e trocá-la toda vez que ficar úmida;</p> <p>Todos os moradores da casa devem cobrir a boca e o nariz quando forem tossir ou espirrar, seja com as mãos ou máscaras— etiqueta da tosse;</p> <p>Descartar as máscaras cirúrgicas após o uso;</p> <p>Limpar frequentemente (mais de uma vez por dia) as superfícies que são frequentemente tocadas com solução contendo alvejante (1 parte de alvejante para 99 partes de água), faça o mesmo para banheiros e toaletes;</p> <p>Não compartilhar as roupas de cama e utensílios das pessoas em isolamento domiciliar.</p> <p>Colocar a roupa contaminada em uma bolsa de roupa ou saco plástico, separada das roupas dos outros integrantes da casa. Não agitar a roupa suja e evitar contato da pele e da roupa com os materiais contaminados. Lavar as roupas, roupas de cama e banho da pessoa em isolamento domiciliar, utilizando água e sabão em pó normais ou lavar na máquina de uso doméstico comum e secar bem;</p> <p>Evitar o contato com as secreções do paciente; quando for descartar o lixo do paciente, utilizar luvas descartáveis.</p>

Fonte: Adaptado. WHO technical guidance – patient management – Coronavirus disease 2019.

## 5 - Referências

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA N° 07/2020. ORIENTAÇÕES PARA A PREVENÇÃO DA TRANSMISSÃO DE COVID-19 DENTRO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE.** Brasília– DF, 08 de mai. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Recomendações de proteção aos trabalhadores dos serviços de saúde no atendimento de COVID-19 e outras síndromes gripais.** Brasília– DF: jul. 2020.

ROCHA, R. N. M.; FERNANDES, F. C.; BEZERRA, J. C. *Guia prático ANAMT sobre COVID-19 para atuação dos médicos do trabalho.* ANAMT. Acesso em: 19 de jun. de 2020. Disponível em: [https://www.anamt.org.br/portal/wp-content/uploads/2020/04/GUIA\\_CORONA\\_VIRUS\\_2020\\_v4.pdf](https://www.anamt.org.br/portal/wp-content/uploads/2020/04/GUIA_CORONA_VIRUS_2020_v4.pdf)

---

## **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 DIVEP/SVS

Caroline Rocha Cunha - Enfermeira da GEVITHA/DIVEP/SVS

Cecília Costa Resende - Psicóloga 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