NOTA TÉCNICA

Classificação de risco ocupacional à exposição ao SARS-COV-2 em Trabalhadores da Saúde

Ceará – 16 de abril 2021

CEARÁ
GOVERNO DO ESTADO
SECRETARIA DA SAÚDE

APRESENTAÇÃO

A Nota Técnica do Centro Estadual de Referência em Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (CEREST), Coordenadoria de Vigilância Ambiental e Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (COVAT) e Secretaria Executiva de Vigilância e Regulação em Saúde (SEVIR), visa determinar a classificação de risco de profissionais de saúde à exposição a Covid-19 e fornecer orientações sobre como proceder em casos de exposição de profissionais de saúde, com base no gerenciamento de risco por trabalhadores da saúde expostos ao vírus da Covid-19.

Governador do Estado do Ceará
Camilo Sobreira de Santana
Vice-governadora
Maria Izolda Cela Arruda Coelho
Secretário da Saúde do Estado do Ceará
Carlos Roberto Martins Rodrigues Sobrinho
Secretária Executiva de Vigilância em Saúde e Regulação
Magda Moura de Almeida Porto
Coordenadora de Vigilância Ambiental e Saúde do Trabalhador e Trabalhadora
Roberta de Oliveira
Gerente do CEREST
Eline Mara Tavares Macedo

EQUIPE DE ELABORAÇÃO E REVISÃO

Eline Mara Tavares Macedo - CEREST/CE
Jane Mary de Miranda Lima - CEVIT
Maxmiria Holanda Batista - UFC
Mike Douglas Lopes Fernandes - CEREST/CE
Vânia Maria Araújo Loureiro - CEVIT
Prof. Dr. Marcelo José Monteiro Ferreira - UFC
Profa. Dra. Maria Rocineide F. da Silva - UECE
Profa. Dra. Marselle Fernandes- UNIFOR
Profa. Dra. Mariana Aguiar - UNIFOR
Profa. Dra. Vanira Matos Pessoa – Fiocruz Ceará

1 FATORES DE RISCO ASSOCIADOS À INFECÇÃO POR CORONAVÍRUS EM TRABALHADORES E TRABALHADORAS DA SAÚDE

Risco é definido a partir das estimativas da chance de que a exposição a um fator (genético, ambiental, comportamental) possa estar causalmente associada a um determinado estado ou condição de saúde (AYRES, 2011).

O novo coronavírus pode ser enquadrado como agente biológico classe de risco 3, seguindo a Classificação de Risco dos Agentes Biológicos, publicada em 2017, pelo Ministério da Saúde, sendo sua transmissão de alto risco individual e moderado risco para a comunidade. A exposição a esse agente configura "exposição biológica" e os trabalhadores de saúde ficam sujeitos a um risco muito alto de adquirir a doença, embora demais trabalhadores de serviços essenciais também estão permanentemente expostos no atendimento à população neste momento (BRASIL, 2017).

Contudo, para além dos riscos presentes no ambiente de trabalho dos profissionais de saúde, com maior ou menor exposição potencial ao SARS-CoV-2, advindos de procedimentos geradores de aerossóis, é importante considerar outros fatores que podem interferir nessa exposição. A presença de comorbidades crônicas aumenta a suscetibilidade a outros quadros inflamatórios/infecciosos, podendo suscitar uma resposta exagerada ao SARS-CoV-2. Entre estas comorbidades, destacam-se: hipertensão arterial, doença cardiovascular, diabetes mellitus, doença renal crônica, doença pulmonar obstrutiva crônica e obesidade. Além da idade, etnia, sexo, gestação e o status da vacinação (KHUNTI et al., 2021).

Diversas lacunas ainda precisam ser elucidadas, com o intuito de melhorar o entendimento sobre os fatores relacionados ao trabalho potencialmente associados a uma maior chance de infecção pela Covid-19, visto que nem todos os trabalhadores dos serviços de saúde estão sob o mesmo risco de infecção por SARS-CoV-2.

No âmbito nacional, o "Protocolo de Manejo Clínico do COVID-19 na Atenção Especializada", elaborado pelo Ministério da Saúde, determina que o grupo de risco da COVID-19 está composto, entre outros, por grávidas em qualquer idade gestacional, puérperas até duas semanas após o parto (incluindo as que tiveram aborto ou perda fetal). A Nota técnica 01/2021 elaborada pelo Grupo de Trabalho (GT) COVID-19, do Ministério Público do Trabalho (MPT) trata sobre proteção à saúde e igualdade de oportunidades no trabalho para trabalhadoras gestantes em face da segunda onda da pandemia do COVID 19, insta medidas de afastamento para as gestantes das atividades presenciais, garantindo sempre que possível, às trabalhadoras gestantes, o direito a realizar as suas atividades laborais de modo remoto (home office), por

equipamentos e sistemas informatizados, quando compatível com a função. Além disso, segundo a nota técnica, “durante o período gravídico puerperal, ocorrem alterações no organismo da mulher para adaptação à gestação, ao processo de parto e ao retorno ao corpo de antes da gestação. As modificações fazem com que a mulher tenha uma imunodeficiência relativa, além de diversas alterações no sistema respiratório e circulatório, entre outros. Assim, durante a gestação mulheres estão mais propensas a complicações por infecções, especialmente àquelas causadas por vírus e fungos”.

Vale ressaltar que este grupo de trabalhadores da saúde não constitui grupo homogêneo porque representam diferenças de gênero, raça e classe social. A quinta edição do Boletim CoVida (2020), intitulada “A saúde dos trabalhadores de saúde no enfrentamento da pandemia da Covid-19”, elaborado a partir de uma síntese de evidências científicas, baseada em revisão de artigos publicados em revistas nacionais e internacionais, apontou o impacto das desigualdades de raça e de gênero na distribuição dos casos e no perfil dos óbitos de Covid-19, evidenciando que a pandemia tem afetado com maior intensidade pessoas pobres, mulheres e negros. Com base nisso, discute-se a possibilidade de adoção e ou de adequação dessas propostas à realidade brasileira indicando-se medidas que podem ser incluídas em protocolos dos serviços de saúde, tendo em vista a proteção e a promoção da saúde física e mental dos trabalhadores de saúde.

O Center for Diseases Control (CDC) norte-americano estima que adultos de qualquer idade podem ter maior probabilidade de adoecer gravemente com COVID-19, com as seguintes condições: Câncer; Doença renal crônica, Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC); Condições cardíacas graves (insuficiência cardíaca, doença arterial coronariana ou cardiomiopatias); Doenças imunológicas; Uso de drogas imunossupressoras e transplantes; Obesidade (índice de Massa Corporal IMC igual ou superior a 30); Gestação; Anemia Falciforme; Tabagismo e Diabetes mellitus tipo 2. O CDC destacou que, com base na evidência até o momento, as pessoas com as seguintes condições podem estar em maior risco de doença grave por COVID-19: Asma (moderada a grave); Doença cerebrovascular (afeta vasos sanguíneos e suprimento sanguíneo para o cérebro); Fibrose cística,; Hipertensão ou pressão alta; Estado imunocomprometido (sistema imunológico enfraquecido por transplante de sangue ou medula óssea); Deficiências imunológicas; HIV; Uso de corticosteróides ou uso de outros medicamentos que enfraquecem o sistema imunológico; Condições neurológicas (como demência); Doença de fígado; Gravidez; Fibrose pulmonar (com tecido pulmonar danificado ou cicatrizado); Tabagismo; Talassemia (um tipo de distúrbio do sangue) e Diabetes mellitus tipo 1(CDC, 2020).

2 CLASSIFICAÇÃO DA EXPOSIÇÃO DOS (AS) TRABALHADORES (AS) À SARS-COV-2

O risco pode variar de muito alto, alto, médio ou baixo. O nível de risco depende em parte do tipo de trabalho. A categoria profissional em si ou a Classificação Brasileira de Ocupação (CBO) sozinha é insuficiente para categorizar o risco ocupacional. Outros fatores são necessários de serem avaliados:

1- Necessidade de contato a menos de 1,5 metros de pessoas conhecidas ou suspeitas de serem infectado com SARS-CoV-2;

2- Necessidade de repetição ou contato prolongado com pessoas conhecidas ou suspeitas de serem infectadas com SARS-CoV-2.

Além disso, para cada avaliação de risco, considere o ambiente, a tarefa, a ameaça, os recursos disponíveis, como equipamentos de proteção individual, e a viabilidade de medidas de proteção. A avaliação de risco também deve se estender a acomodações coletivas fornecidas pelo empregador para os trabalhadores, como dormitórios. Serviços públicos essenciais, como segurança e polícia, varejo de alimentos, acomodação, transporte público, entregas, água e saneamento e outros trabalhadores da linha de frente podem estar em maior risco de exposição a riscos ocupacionais para a saúde e segurança (WHO, 2020).

Para ajudar os empregadores a determinar as precauções apropriadas, a OSHA dividiu as tarefas de trabalho em quatro níveis de exposição a riscos: risco muito alto, alto, médio e baixo.

Quadro 1 - Classificação de risco de exposição ocupacional à SARS-CoV-2. OSHA, 2020.

TIPO DE RISCO	ATIVIDADES	CATEGORIAS PROFISSIONAIS
Risco de exposição muito alto	Trabalhos de risco de exposição muito alta são aqueles com alto potencial para exposição a fontes conhecidas ou suspeitas de COVID-19 durante procedimentos médicos, post mortem ou laboratoriais específicos	Profissionais de saúde (médicos(as), enfermeiras(os), dentistas, paramédicos, técnicos de emergência) realizando procedimentos de geração de aerossol (por exemplo, intubação, tosse procedimentos de indução, broncoscopias, alguns procedimentos dentais ou coleta de amostra invasiva) em pacientes com COVID-19 conhecidos ou suspeitos. Pessoal de saúde ou laboratório, coletando ou manipulando amostras de pacientes com COVID-19 conhecidos ou suspeitos (por exemplo, manipular culturas de fontes conhecidas ou suspeitas e Pacientes COVID-19). Funcionários do necrotério, Médicos Patologistas e Legistas que trabalham em serviços de verificação de óbitos (SVO) e Medicina Legal realizando autópsias, que geralmente envolvem procedimentos geradores de aerossol, nos corpos de pessoas que são conhecidas por terem, ou suspeitas de terem, COVID-19 no momento de sua morte.

Risco de exposição alto	Profissionais de saúde que NÃO realizam procedimentos invasivos geradores de aerossóis, e trabalhadores(as) que têm contato próximos com casos confirmados ou suspeitos	Equipes de assistência e suporte médico (Ex.: profissionais de saúde que precisam entrar no quarto de pacientes conhecidos ou suspeitos de portar o SARS-CoV-2, sem realizar, necessariamente, procedimentos invasivos (Psicólogos, Fisioterapeutas, etc) Trabalhadores de transporte médico e não-médicos (Ex.: operadores de ambulância, motoristas) que transportam pacientes conhecidos ou suspeitos de portar o SARS-CoV-2. Transporte de pessoas com casos confirmados ou suspeitos de COVID-19 sem separação entre o condutor e o passageiro, a prestação de serviços domésticos ou cuidados ao domicílio a pessoas com COVID-19. Esta categoria inclui, assistentes sociais, transportadores pessoais e técnicos de reparação doméstica e técnicos de reparação pessoal (canalizadores, electricistas) que têm de prestar serviços à casa de pessoas com deficiência. COVID -19. Trabalhadores de transporte médico (operadores de veículos de ambulância) movendo pacientes COVID-19 conhecidos ou suspeitos em veículos fechados. Trabalhadores envolvidos na preparação de corpos para sepultamento ou cremação de pessoas conhecidas por terem, ou suspeitas de terem, COVID-19 no momento da morte (Agentes Funerários e Coveiros). Aqueles que têm contato frequente ou contínuo com colegas de trabalho, incluindo sob condições de trabalho fechadas ou em espaços mal ventilados em vários tipos de locais de trabalho industriais, manufatureiros, agrícolas, de construção e outras infraestruturas críticas. Tripulante de meio de transporte (aéreo, marítimo ou terrestre) que atende durante a viagem um caso sintomático de uma área de risco.
Risco de exposição médio	Trabalhos de risco de exposição média incluem aqueles que exigem contato frequente e / ou próximo com (ou seja,em torno de 2 metros) pessoas que podem estar infectadas com SARS-CoV-2,	Trabalhadores da educação, transportes públicos, trabalho de alta densidade populacional. Trabalhadores da segurança pública. Aqueles que têm contato frequente em ambientes fechados ou mal ventilados com o público em geral, incluindo trabalhadores em lojas de varejo, mercearias ou supermercados, farmácias, operações de trânsito e transporte, policiais e operações de resposta a emergências, restaurantes e bares.

	mas que estão em contato com pacientes com COVID-19 desconhecidos ou suspeitos. Em áreas sem transmissão contínua da comunidade, trabalhadores neste grupo de risco pode ter contato frequente com viajantes que podem retornar de locais internacionais com COVID-19 com situação de transmissão generalizada. Em áreas onde há transmissão comunitária contínua, os trabalhadores desta categoria podem ter contato com o público em geral. Demandam o contato próximo (menos de 1,5m) com pessoas que podem estar infectadas com o SARS-CoV-2, mas que não são considerados suspeitos ou confirmados, tais como colegas de trabalho, público em geral, sala de aulas ou outras concentrações de pessoas.	Cargos ou posições em que haja contato frequente e próximo com o público em geral ou com outras pessoas. Este nível de risco pode se aplicar a trabalhadores que têm contato frequente e próximo com pessoas em ambientes de trabalho densamente povoados (por exemplo, mercados de alimentos, estações de ônibus, transporte público e outras atividades. Onde pode ser difícil observar uma distância física de pelo menos 1 metro ou tarefas que requerem contato próximo e frequente entre colegas de trabalho. O contato frequente com pessoas que retornam de áreas com transmissão comunitária também pode ser incluído. Exemplos de tais empregos incluem trabalhadores de linha de frente em varejo, entrega em domicílio, habitação, construção, polícia e segurança, transporte público, água e saneamento. Nas áreas em que há transmissão comunitária em andamento, os servidores, discentes, colaboradores dessa categoria podem ter contato com o público em geral (Ex.: ambientes de trabalho com alta densidade populacional, como salas de aulas, laboratórios, bibliotecas, restaurantes, auditórios, recepções, filas, área de convivência).
Risco de exposição Baixo	Não requerem contato com pessoas conhecidas ou suspeitas de estarem infectadas, nem contato frequente e próximo com o público em geral.	Os servidores e colaboradores desta categoria têm contato profissional mínimo com o público e outros colegas de trabalho. (Ex.: pessoal administrativo). Empregos ou trabalho sem contato frequente e próximo com o público em geral ou outros. Exemplos de tais empregos podem incluir trabalhadores remotos (ou seja, trabalhando em casa), trabalhadores de escritório sem contato próximo frequente com outros e trabalhadores que fornecem telesserviços. Trabalhadores de escritório que não têm contato próximo frequente com colegas de trabalho, clientes ou o público. Profissionais de saúde que prestam apenas serviços de telemedicina.

Fonte: OSHA, 2020.

3 AVALIAÇÃO DE RISCO DE EXPOSIÇÃO AO VÍRUS DA COVID-19 PARA TRABALHADORES

O quadro abaixo é uma proposta a ser aplicada com o intuito de mensurar o risco de exposição dos (as) trabalhadores (as) ao vírus SARS-CoV-2, considerando fatores inerentes ao trabalho e condições individuais do(a) trabalhador(a). Esse quadro possibilita avaliar o risco de exposição de todos os trabalhadores(as) e não só dos profissionais da saúde. Considerou-se maior pontuação de risco para os fatores inerentes ao trabalho, como procedimentos geradores de aerossóis, atendimento direto à pacientes com Covid-19 e a falta de EPI suficiente e compatível às atividades exercidas possuem maior potencial de exposição ao vírus.

Quadro 2 - Cálculo de classificação do risco de exposição ao SARS-COV-2 para trabalhadores da saúde, fatores inerentes ao trabalho e condições individuais.

	QUESTIONAMENTOS	PONTUAÇÃO
FATORES INERENTES AO TRABALHO	A) Trabalho demanda contato a menos de 1,5m com pessoas infectadas com o SARS-CoV-2 e/ou pessoas não considerados suspeitos, tais como colegas de trabalho, público em geral	2 PONTOS
	B) Está exposto no trabalho a um grande fluxo de pessoas que podem estar infectadas com o SARS-CoV-2	2 PONTOS
	C) NÃO utiliza Equipamentos de Proteção Individual (EPI) em número suficiente	2 PONTOS
	D) NÃO utiliza EPI compatível com as atividades desenvolvidas	2 PONTOS
	E) Trabalha em ambiente diretamente ligado ao atendimento de pacientes da Covid-19. (Exemplos: laboratório, necrotério, rouparia e UTI)	3 PONTOS
	F) Realiza procedimentos "invasivos" em pacientes e/ou que produzem geração de aerossóis	3 PONTOS
CONDIÇÕES INDIVIDUAIS	A) Tem Etnias: Negra e Asiática	1 PONTO
	B) Possui mais de um vínculo empregatício	1 PONTO
	C) Se sente exausto ou exausta a ponto de não aguentar	1 PONTO
	D) Possui comorbidades: Hipertensão Arterial; Doença cardiovascular; Diabetes mellitus; Doença renal crônica; Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica; Obesidade (IMC igual ou superior a 30).	2 PONTOS
	E) Está gestante	2 PONTOS
	F) Utiliza transporte coletivo para o deslocamento ao trabalho	2 PONTOS
RESULTADO	Cálculo de Risco pontuação	
	Classificação Scores	

Fonte: elaboração equipe técnica COVAT/SESA/UFC

LEGENDA:	
	BAIXO: 1 a 3 pontos
	MÉDIO: 4 a 5 pontos
	ALTO: 6 a 7 pontos
	MUITO ALTO: 8 a mais pontos

4 GERENCIAMENTO DOS RISCOS DE EXPOSIÇÃO AO SARS-COV-2 EM SERVIÇOS DE SAÚDE

Os profissionais de saúde e segurança ocupacional utilizam uma estrutura chamada "hierarquia de controles" para selecionar maneiras de controlar os riscos no local de trabalho. Em outras palavras, a melhor maneira de controlar um perigo é removê-lo sistematicamente do local de trabalho, em vez de confiar nos trabalhadores para reduzir sua exposição (OSHA, 2020).

A biossegurança compreende um conjunto de ações destinadas a prevenir, controlar, mitigar ou eliminar riscos inerentes às atividades que possam interferir ou comprometer a qualidade de vida, a saúde humana e o meio ambiente. Nesse sentido, no contexto da pandemia da Covid-19, defrontamos com um contexto que potencializa a necessidade de enfrentarmos os desafios relacionados às condições de trabalho, segurança e proteção no ambiente de trabalho (BRASIL, 2020b).

Durante a pandemia do Covid-19, é fundamental que a vigilância em Saúde do Trabalhador possa, por meio de mecanismos de investigação, análise e intervenção sobre os processos, os ambientes, as organizações e as relações de trabalho, promover a saúde dos trabalhadores e a prevenção das doenças e agravos relacionados ao trabalho. Nesta tarefa, urge a necessidade de desenvolver novas concepções para uma abordagem sobre a gigantesca problemática que a pandemia revela, com o adoecimento e morte precoce de trabalhadores da saúde, a partir do reconhecimento da capacidade de intervenção destes trabalhadores na ampliação dos saberes no campo das relações saúde, ambiente e trabalho. Tal conhecimento é condição básica de proteção da saúde dos (as) trabalhadores (as).

A. Recomendações relacionadas à Controles de Engenharia:

- Barreiras físicas entre áreas de atendimento ao paciente que são facilmente descontaminadas;
- Barreiras físicas entre funcionário e pacientes na triagem;
- Limpeza regular dos sistemas de ar-condicionado;
- Monitoramento e gerenciamento do número de trocas de ar por hora (TAH) para as clínicas odontológicas;
- Sistemas de ar-condicionado (tipo split) que não renovam o ar: deve-se manter portas e janelas abertas;
- Controles ambientais do tipo condicionamento do ar com filtragem HEPA e pressão negativa em áreas críticas que podem gerar aerossóis para garantir uma troca de ar adequada por hora e sistema de exaustão (aumentar a capacidade);
- Adoção de classificação das áreas e ambientes, onde são manipulados agentes biológicos, segundo a publicação "Diretrizes Gerais para o Trabalho em Contenção com Material Biológico" do Ministério da Saúde.

B. Recomendações relacionadas à Controles Administrativos:

- Afastamento dos trabalhadores imunocomprometidos;
- Comissão para o controle da transmissão do novo coronavírus (SARS-Cov-2) nos serviços de saúde;
- Protocolos e procedimentos laboratoriais e de monitorização dos sinais vitais;
- Sinalização, diretrizes de distanciamento social e uso de EPIs;
- Acesso às instalações da unidade limitado aos portais designados, que serão monitorados a temperatura no início e final da jornada de trabalho diária;
- Limpeza/descontaminação programada das áreas pelo menos duas vezes por dia;
- Remoção de todos os materiais estranhos das áreas de recepção e de clínica (incluindo materiais de leitura, brinquedos e outros objetos de áreas de acesso público da instalação que podem ser tocados por outras pessoas e não são facilmente desinfetados);
- Disponibilização de totens com álcool gel 70% em todos os setores;
- Distanciamento entre mobiliários e pessoas pelo menos 1,5 metro;
- Sinalização para etiqueta da tosse e distanciamento social;
- As marcas de piso, colocadas para manter 1 metro de distanciamento interpessoal nas salas de espera dos pacientes;
- Todos os resíduos provenientes da assistência a pacientes suspeitos ou confirmados de infecção pelo Covid-19 devem ser enquadrados na categoria A1, conforme Resolução RDC/Anvisa nº 222, de 28 de março de 2018. Os resíduos devem ser acondicionados, em sacos vermelhos ou na impossibilidade em sacos brancos leitosos, que devem ser substituídos quando atingirem 2/3 de sua capacidade ou pelo menos 1 vez a cada 48 horas, independentemente do volume e identificados pelo símbolo de substância infectante. Estes resíduos devem ser tratados antes da disposição final ambientalmente adequada. O tratamento pode ser feito dentro ou fora da unidade geradora, desde que respeitadas as condições mínimas de acondicionamento e transporte destes resíduos;
- Lavatório exclusivo para higiene das mãos provido de água corrente, sabonete líquido, toalha descartável e lixeira com abertura sem contato manual nos locais onde exista a possibilidade de exposição a agente biológico;
- Adotar soluções alternativas para o deslocamento dos(as) trabalhadores(as) com uso de transporte individual, o que facilita o rastreamento de contatos e garantem o controle da disseminação do Covid-19;
- Incentivar a utilização de serviços de telemedicina, linhas de aconselhamento e sistemas de triagem por telefone ou por internet em canais virtuais.

C. Recomendações para profissionais dos serviços de vigilância em saúde:

- Realizar ação de vigilância em Saúde do Trabalhador, com o objetivo de detectar, conhecer, pesquisar e analisar os fatores determinantes e condicionantes dos agravos à saúde relacionados aos processos e ambientes de trabalho, incluindo seus aspectos tecnológico, social, organizacional e epidemiológico, com a finalidade de planejar, executar e avaliar intervenções sobre esses aspectos, de forma a eliminá-los ou controlá-los;
- Elaborar diagnóstico situacional do ambiente de trabalho, objetivando identificar os riscos presentes no ambiente de trabalho no contexto da pandemia, possibilitando ampliar intervenções e articular diversos setores e atores. Na existência de Serviço de Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho (SESMT) atuar em conjunto com os membros do mesmo;

- Realizar a notificação de Covid-19 Relacionada ao Trabalho na ficha de Acidente de Trabalho do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), em que a investigação epidemiológica evidenciou exposição/contato com pessoas (usuários, clientela dos serviços) ou outro(s) trabalhador(es) Covid-19 positivo(s) no ambiente de trabalho E / OU condições de trabalho propícias para essa exposição/contaminação OU provável(is) contato(s) no trajeto de casa para o trabalho e vice-versa, porém, sem histórico de caso confirmado no domicílio e ou em contato comunitário, cronologicamente compatíveis;
- Realizar ações de Educação Permanente em VISAT, visando o desenvolvimento e capacitação dos atores envolvidos com a saúde do trabalhador, bem como desenvolver material didático com conteúdo sobre os aspectos de saúde relacionados ao controle e mitigação do Covid-19 que possam colaborar com a promoção e a proteção da saúde dos trabalhadores nos serviços de saúde.

- **D. Recomendações para profissionais de saúde com muito alto risco e alto risco de infecção por COVID-19:**
- Realizar o teste molecular (RT-PCR) para Covid-19, em trabalhadores sintomáticos, devendo ser coletados preferencialmente entre o 3º ao 7º dia do início dos sintomas. O teste dos trabalhadores assintomáticos que tenha tido contato por pelo menos 15 minutos, a menos de 1 metro de distância, sem EPI`s adequados, com pessoa confirmada com Covid-19 (paciente, colega de trabalho ou contato domiciliar) deve ser realizado num período provável de incubação do vírus após o contato: entre 5 e 8 dias após o contato com caso confirmado.
- Para casos positivos cumprir quarentena por 14 dias em um local designado;
- Para assintomáticos e contatos de casos positivos para Covid-19 cumprir o afastamento das atividades laborais por 10 dias e retorno sem a presença de sintomas;
- Auto monitorar a temperatura e sintomas respiratórios, diariamente, por 14 dias após o último dia de exposição a um paciente de Covid-19. Os profissionais de saúde devem ser orientados a entrar em contato com o serviço de saúde caso apresentem qualquer sintoma sugestivo de Covid-19;
- Reforçar as precauções de contato e de transmissão por gotículas durante o atendimento a pacientes com doença respiratória aguda e precauções básicas para todos os pacientes;
- Reforçar precauções de transmissão por aerossóis para procedimentos com geração de aerossol em todos os pacientes com suspeita ou confirmação de Covid-19;
- Reforçar o uso racional, correto e assíduo dos equipamentos de proteção individual. Uso de máscaras cirúrgicas pelos profissionais, quando realizam procedimentos de rotina, e o uso de respiradores particulados (N95 ou equivalente à PFF2) quando realizam procedimentos que geram aerossóis.
- Aplicar os “5 Momentos para Higiene das Mãos” da OMS antes de tocar um paciente, antes de qualquer procedimento limpo ou asséptico, após exposição a fluidos corporais, após tocar as superfícies do entorno do paciente;
- Atentar-se para a ordem para a paramentação e desparamentação seguras do EPI e a higiene de mãos com água e sabonete líquido OU preparação alcoólica a 70%, principalmente, durante a desparamenta-ção por ser o momento de maior risco de contaminação do profissional.

Sequência para Paramentação

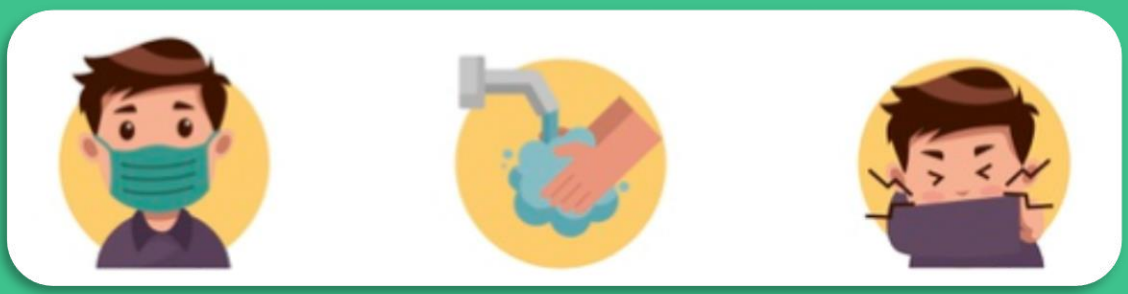
1. Higienizar as mãos (sem uso de adornos)
2. Vestir o avental descartável
3. Colocar a máscara N95
4. Colocar os óculos de proteção ou protetor facial
5. Colocar o gorro
6. Higienizar as mãos (álcool 70% gel)
7. Calçar as luvas de procedimento

Sequência para Desparamentação

1. Retirar as luvas de procedimento
2. Higienizar as mãos
3. Retirar o avental descartável
4. Retirar o gorro (sem tocar nos cabelos e pele do rosto)
5. Retirar óculos ou protetor facial
6. Higienizar óculos ou protetor facial
7. Higienizar as mãos
8. Retirar a máscara N95 (Uso individual. Acondicionamento em invólucro de papel. Descarte conforme orientações vigentes)
9. Higienizar as mãos

Observação: A utilização de duas luvas com objetivo de reduzir risco de contaminação no processo de desparamentação não está indicada, pois pode passar a falsa sensação de proteção, já que é sabido o potencial de contaminação através de microporos da superfície da luva, além de tecnicamente poder dificultar o processo de remoção. As medidas mais eficientes para prevenir a contaminação do profissional em todo o processo de desparamentação, incluindo a retirada das luvas, são a higiene das mãos e o cumprimento de todos os passos recomendados.

- Praticar etiqueta respiratória durante todo o tempo.



Para além dos fatores de riscos biológicos, pontuamos também a presença dos fatores de riscos psicossociais relacionados ao trabalho na saúde, intensificados no contexto de pandemia.

Quadro 03 – Fatores de riscos psicossociais relacionados ao trabalho do profissional de saúde em contexto de pandemia

Fatores de risco	CID 10	Doença Relacionada ao Trabalho	Fator de risco intensificador no contexto pandêmico
Conteúdo das tarefas do trabalho: Exigências de carga mental (velocidade, complexidade, atenção, profundidade, variedade e restrição de tempo); o próprio conteúdo da tarefa que é definida através do nível de responsabilidade direta (por bens, pela segurança de outros, por informações confidenciais, pela vida e saúde de outros, por orientação e resultados); demandas emocionais (pelo atendimento ao cliente); especificação de sistemas de controle e definição de funções, entre outros.	F10 F19 X60-X84 Z73.0	Transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de álcool Transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de múltiplas drogas e ao uso de outras substâncias psicoativas Lesões autoprovocadas intencionalmente (Suicídio) Esgotamento (Burnout)	Carga cognitiva e emocional intensificada pelo colapso no sistema de saúde com ampliação no número de mortes dos pacientes.
Jornada de trabalho: Problemas na organização e duração da jornada de trabalho; existência ou ausência de pausas durante o dia, diferente da hora das refeições; trabalho em turno e noturno; tipo e frequência de rotação dos turnos; número · e frequência de horas extras mensais e duração e frequência de intervalos semanais.); Trabalho intermitente	F32 F33 F41 F51.2	Episódios Depressivos Transtorno depressivo recorrente Transtornos ansiosos, outros Transtorno do Ciclo Vigília-Sono Devido a Fatores Não-Orgânicos	Intensificação e sobrecarga de trabalho devido a necessidade de ampliação do tempo de disponibilidade para o trabalho por conta da alta demanda e do colapso no sistema de saúde.
Discriminação	F43 F43.1 F43.2 F48.8	Reações ao “stress” grave e transtornos de adaptação Estado de "Stress" Pós-Traumático Transtornos de adaptação Outros transtornos neuróticos especificados	Estigmatização da categoria profissional pela sociedade em geral, devido ao risco de contaminação.

Fonte: quadro adaptado da LISTA A – Agentes e/ou Fatores de Risco com respectivas Doenças Relacionadas ao Trabalho, parte V (2019, p. 48-50).

Além do acompanhamento dos fatores de riscos psicossociais, destacamos a importância da promoção de campanhas e ações de estímulo ao reconhecimento profissional dos trabalhadores da saúde, por parte da gestão, dos pacientes e da sociedade como um todo, que possam exaltar o trabalho realizado sem produzir contudo, uma idealização do profissional-herói que precisa se sacrificar à serviço dos demais, permitindo com isso o reconhecimento também das limitações e necessidades deste ofício.

Ainda com relação a saúde mental, Brito et al (2020) construíram um protocolo de Saúde Mental dos Trabalhadores da Saúde baseado em diversos documentos elaborados pelos organismos nacionais e internacionais, a saber: OMS (2020), Barbosa et al (2020), Fiocruz (2020a), (2020b), (2020c), IASC (2020), SBPOT (2020), EBSERH (2020). O protocolo possui uma série de recomendações no âmbito pessoal, gerencial, institucional e social.

No âmbito pessoal:

•Evitar a auto culpabilização por erros, perdas e recuos;

•Ter assegurado o direito à recusa de ampliação de jornada de trabalho, bem como, ao exercício profissional sem os devidos insumos e EPIs;

•Rememorar experiências de crises/estresse passadas para estabilizar o emocional no presente;

•Realizar atividade física regular e manter uma dieta saudável;

•Respirar profundamente durante alguns minutos antes de entrar no ambiente de trabalho (ou em uma situação difícil no trabalho);

•Cuidado com a quantidade e qualidade de acesso, limitando a quantidade de notícias lidas em jornais, na televisão e outros meios de comunicação em grupos de WhatsApp, focar em fontes confiáveis de informação e preservar um tempo para o compartilhamento de notícias positivas;

•Focar naquilo que está dentro de suas possibilidades – embora não seja possível controlar a Covid-19, pode-se reduzir o risco de contaminação.

•Questionar pensamentos catastróficos e substituir por outros mais realistas;

•Buscar suporte social com amigos, familiares, colegas de trabalho, mesmo que de forma virtual;

•Realizar práticas de gerenciamento da sua saúde mental e bem-estar psicossocial (Exemplo: relaxamento, meditação, técnicas de respiração, apoio mútuo entre colegas, alongamentos e práticas integrativas, entre outros);

•Realização de pausas e descanso suficientes durante o trabalho ou entre turnos;

•Não hesitar em procurar ajuda, inclusive profissional, caso se sinta sobrecarregado (a), desesperado (a), estressado (a), ansioso (a), depressivo (a);

- Evitar usar estratégias de enfrentamento que a longo prazo possam trazer outras consequências para a sua saúde, como uso de tabaco, álcool ou outras drogas.

No âmbito institucional:

- Garantir as condições básicas para os profissionais desenvolverem suas atividades, como pessoal suficiente, materiais e equipamentos adequados, espaços apropriados, suporte gerencial, operacional e psicossocial necessários, acesso a informação fidedigna e atualizada, treinamento e atualização dos protocolos em tempo hábil;
- Oferecer acolhimento responsável à equipe;
- Promoção de políticas de reconhecimento profissional com impacto também na remuneração;
- Alternância de equipes em rodízios de serviços de alta e baixa tensão;
- Incentivo às chefias a ouvirem as sugestões dos trabalhadores para aprimorar o ambiente de trabalho;
- Incentivo a boa comunicação e a atualização sobre informações relevantes;
- Disponibilizar suporte psicológico online, bem como equipes de saúde mental que possam atuar junto aos profissionais in loco e com os pacientes;
- Criação de núcleos de saúde do trabalhador e trabalhadora;
- Orientação para a existência de serviços de saúde e de apoio psicossocial para os profissionais e que sejam estendidos às suas famílias.

No âmbito gerencial:

- Ampliação do quadro de pessoal;
- Organização do trabalho em sistemas de pares (veteranos e novatos);
- Acompanhamento da saúde integral da equipe cotidianamente;
- Definição clara do papel e da responsabilidade de cada profissional;
- Criação de oportunidades para que os trabalhadores possam discutir o impacto dos casos atendidos;
- Incentivo ao suporte social entre os colegas de trabalho;
- Incentivo a breves pausas para descanso durante a jornada de trabalho;
- Evidenciar aos trabalhadores que o estresse é natural em situações de crise como a que estamos vivendo e que sentir estresse não significa fraqueza nem incapacidade para realizar o trabalho;
- Incentivo ao desenvolvimento de estratégias adequadas de manejo do estresse (atividade física, descanso e alimentação saudável);
- Lembre-se que você, como gerente ou líder, também está inserido nesse contexto e necessidades de cuidados, bem como é um exemplo para o restante da equipe, portanto, realize ações de autocuidado;

- Apontar também para o risco de utilizar estratégias negativas de manejo do estresse (abuso de substâncias);
- Disponibilizar atendimento de saúde mental e apoio psicossocial para os profissionais presencial ou online;
- Implementar horários flexíveis para os trabalhadores diretamente afetados ou que tenham um membro da família afetado por um evento estressante;
- Oferecer um espaço de acolhimento e comunicação entre e com a equipe, monitorando de forma regular a saúde e o bem-estar dos profissionais.

No âmbito da sociedade:

- Criação de políticas públicas para o fortalecimento do SUS;
- Elaboração de campanhas de valorização do profissional de saúde e de coibição da estigmatização com o incentivo ao cumprimento das medidas de enfrentamento à pandemia, sugeridas pela OMS e demais órgãos responsáveis.

No âmbito da atuação do psicólogo seja no campo institucional ou clínico:

- Capacitar-se e atualizar-se sobre atuação em emergências e contextos de crise;
- Entender o contexto de crise;
- Articular teoria com os achados do campo;
- Conhecer as alternativas de assistência e realizar acompanhamento e encaminhamentos devidos;
- Atentar aos sintomas e verbalizações apresentadas por estes profissionais que apontem para o estresse excessivo;
- Usar ferramentas diagnósticas para auxiliar no reconhecimento do nexo causal, bem como para a melhor alternativa ao tratamento;
- Oferecer escuta qualificada e ética;
- Planejar para que a primeira interação seja resolutiva e focada em fortalecer os recursos pessoais;
- Atentar para a presença de ideação suicida entre os profissionais e avaliar a intensidade da ideação e seus possíveis riscos, realizando os encaminhamentos necessários;
- Trabalhar com prevenção e psicoeducação, oferecendo informação embasada em evidências científicas;
- Instrumentalizar o trabalhador da saúde e a gestão acerca da compreensão das situações de estigmatização como uma reação esperada e a reagir assertivamente divulgando formas efetivas de evitar a Covid-19;
- Prestar atenção à saúde mental das equipes que trabalharam na linha de frente da fase de resposta, particularmente aqueles que trabalharam junto aos casos mais graves, oferecendo acompanhamento e monitorando a persistência de quadros de ansiedade, depressão e a existência de estresse pós-traumático pelo menos nos seis meses após o fim da pandemia.

REFERÊNCIAS

ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Nota Técnica nº 04/2020 GVIMS/ GGTES/ANVISA.** Orientações para Serviços de Saúde: medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus. 2020. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/ documents/33852/271858/Nota+T%C3%A9cnica+n+04-2020+GVIMS-GGTES-ANVISA/ ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28>. Acesso em: 25 Mar. 2021.

_____. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **RDC Nº 222/2018 COMENTADA**. Boas práticas de gerenciamento de resíduos de serviços de saúde. 2018. Disponível em: http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271855/ RDC+222+de+Mar%C3%A7o+de+2018+COMENTADA/edd85795-17a2-4e1e-99ac-df6bad1e00ce. Acesso em: 25 mar. 2021.

AYRES, J. R. C. M. Desenvolvimento histórico-epistemológico da Epidemiologia e do conceito de risco. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro , v. 27, n. 7, p. 1301-1311, July 2011.Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script= sci_arttext & pid=S0102-311X2011000700006 & lng= en\ nrm=iso>. Acesso em: 25 mar. 2021.

BARBOSA, C; NOGUEIRA, D; CAVANELLAS, L; REZENDE, M; JOGAIB, M; OLIVAR, M. **Orientações para o cuidado e autocuidado em saúde mental para os trabalhadores da FIOCRUZ – Diante da pandemia da doença pelos SARS-COV-2 (Covid-19).** Rio de Janeiro, 2020. 10p. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/43377/2/cartilha_cogepe_saude-mental_2020-05-14%5b1%5d.pdf>. Acesso em: 25 mar. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 3.120, de 1º de julho de 1998. **Plataforma Renast Online**. Disponível em: http://renastonline.ensp.fiocruz.br/recursos/portaria-3120-1o-julho-1998. Acesso em: 20 mar. 2021.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento do Complexo Industrial e Inovação em Saúde. **Classificação de risco dos agentes biológicos**. Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em < https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/classificacao_risco_agentes_biologicos_3ed.pdf>. Acesso em: 25 mar. 2021.

_____. Ministério da Saúde. **Painel de casos de doença pelo coronavírus 2019 (COVID-19) no Brasil**. Brasília: Ministério da Saúde; 2020a. Disponível em: <https://covid.saude.gov.br/> Acesso em: 01 abr. 2021.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Recomendações de proteção aos trabalhadores dos serviços de saúde no atendimento de COVID-19 e outras síndromes gripais.** COE/SVS/MS, 2020b. Disponivel em: https://www.saude.go.gov.br/files/banner_coronavirus/GuiaMS-Recomendacoesdeprotecaotrabalhadores-COVID-19.pdf Acesso em: 25 mar. 2021

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **LISTA DE DOENÇAS RELACIONADAS AO TRABALHO LISTA A** – Agentes e/ou Fatores de Risco com respectivas Doenças Relacionadas ao Trabalho. Brasília: Ministério da Saúde, 2019. Disponível em: https://renastonline.ensp.fiocruz.br/sites/default/files/arquivos/noticias/lista_a_-_agentes_e_ou_fatores_de_risco_com_respectivas_doencas_relacionadas_ao_trabalho.pdf. Acesso em: 29 mar. 2021.

_____. Ministério Público do Trabalho. **Nota técnica 01/2021 de 14 de janeiro de 2021**. Nota técnica sobre a proteção à saúde e igualdade de oportunidades no trabalho para trabalhadoras gestantes em face da segunda onda da pandemia do COVID 19. Brasília, 2021. Disponível em: https://www.conjur.com.br/dl/nota-tecnica-gestante1.pdf. Acesso em: 25 mar. 2021.

BRITO, M. A. A.; BATISTA, M. H.; MELO, P. B.; FONTENELLE, M. F.; NUNES, P.H. S., Saúde mental de trabalhadores da saúde: cuidados no contexto da pandemia da COVID-19. In: BATISTA, Maxmiria Holoanda; DIÓGENES, Saulo da Silva ; BARREIRA FILHO, Edenilo Baltazar (org.). **Trabalho em tempos de Covid-19:** orientações para a saúde e segurança. E-book. Fortaleza: Imprensa Universitária/Edições UFC, 2020. Cap. 23, p. 283-295. Disponível em: http://www.repositorio.ufc.br/handle/riufc/53354. Acesso em: 21 mar. 2021

BROOKS, Samantha K; WEBSTER, Rebecca K; SMITH, Louise e; WOODLAND, Lisa; WESSELY, Simon; GREENBERG, Neil; RUBIN, Gideon James. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. **The Lancet**, v. 395, n. 10227, p. 912-920, 26 fev. 2020. Elsevier BV. http://dx.doi.org/10.1016/s0140-6736(20)30460-8. Disponível em: https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)30460-8/fulltext. Acesso em: 25 mar. 2021.

CEARÁ. Secretaria Estadual de Saúde. Indicadores Coronavírus. **Plataforma IntegraSUS**, 2021. Disponível em: https://indicadores.integrasus.saude.ce.gov.br/indicadores/indicadores-coronavirus/boletim-prof-saude. Acesso em 01 abr. 2021.

REFERÊNCIAS

FIHO, J. M. J. et al . A saúde do trabalhador e o enfrentamento da COVID-19. **Rev. bras. saúde ocup.**, São Paulo, v. 45, e14, 2020 . Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0303-76572020000100100&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 27 mar. 2021.

FIOCRUZ, Fundação Oswaldo Cruz. Coordenação de Saúde do Trabalhador – CST/Cogepe. **Orientações para o cuidado e autocuidado em saúde mental para os trabalhadores da FIOCRUZ**, 2020c Disponível em: <http://www.direh.fiocruz.br/aplicativos/gconteudo/ ata20200327082804.pdf?fbclid=IwAR3lDt86wlblJMMm4kHuQfv3PtBXKJJmi5Pz3uzxjAiIaR2oNq4Xbqidcpg>. Acesso em: 27 mar. 2021.

_____. Fundação Oswaldo Cruz. **Saúde mental e atenção psicossocial na pandemia COVID -19**. Recomendações gerais, Brasília, 2020a. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/ documento/saude-mental-e-atencao-psicossocial-na-pandemia--covid-19>. Acesso em: 27 mai. 2020

_____. Fundação Oswaldo Cruz. **Saúde mental e atenção psicossocial na pandemia COVID -19**. Recomendações para gestores. Brasília, 2020b. Disponível em: <https://www.fiocruzbrasilia.fiocruz.br/wp-content/uploads/2020/04/ Sa%C3%BAde-Mental-e-Aten%C3%A7%C3%A3o-Psicossocial--na-Pandemia-Covid-19-recomenda%C3%A7%C3%B5es-para--gestores.pdf>. Acesso em: 21 mar. 2021.

_____. Fundação Oswaldo Cruz. **Monitoramento da saúde dos ACS em tempos de Covid.** Boletim 1. 2020d. Disponível em: https://acscovid19.fiocruz.br/sites/acscovid19.fiocruz.br/files/boletim_acs_25-08.pdf. Acesso em: 30 mar. 2021.

GLINA, D. M. R; ROCHA, L.E. **Saúde mental e trabalho da teoria à prática**. 1 ed. São Paulo: Roca, 2010.

INTER-AGENCY STANDING COMMITTEE. **Como lidar com os aspectos psicossociais e de saúde mental referentes ao surto de COVID-19**. Versão 1.5, mar. 2020. Disponível em: < https://interagencystandingcommittee.org/system/files/2020-03/IASC%20Interim%20Briefing%20Note%20on%20COVID-19%20Outbreak%20Readiness%20and%20Response%20Operations%20-%20MHPSS%20%28Portuguese%29.pdf>. Acesso em: 25 mar. 2021.

KHUNTI, K.; GRIFFITHS, A.; MAJEED, A.; NAGPAUL, C.; RAO, M. Assessing risk for healthcare workers during the covid-19 pandemic. **Bmj**, UK, v. 372, n. 602, p. 1-4, 15 mar. 2021. BMJ. http://dx.doi.org/10.1136/bmj.n602. Disponível em: https://www.bmj.com/content/372/bmj.n602. Acesso em: 21 mar. 2021.

OMS, Organização Mundial de Saúde. **Primeiros cuidados psicológicos**: guia para trabalhadores de campo. OMS, Genebra, 2015. Disponível em: <https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=prevencao-e-cont-doencas-e-desenv-sustentavel--071&alias=1517-primeiroscuidados-psicologicos-um-guia-para--trabalhadores-campo-7&Itemid=965)>. Acesso em: 25 mar 2021.

OSHA, Occupational Safety and Health Administration. **Guidance on Preparing Workplaces for covid19.** U.S. Department of Labor. Disponível em: https://www.osha.gov/Publications/OSHA3990.pdf . Acesso em 20 mar. 2021.
Rede CoVida. **A saúde dos trabalhadores de saúde no enfrentamento da pandemia da COVID-19.** 5. ed. Boletim CoVida, 2020. Disponível em: http://renastonline.ensp.fiocruz.br/sites/default/files/arquivos/recursos/boletim-covida-5-trabalhadores-da-saude.pdf. Acesso em: 20 mar. 2021.

RIBEIRO, L. M; VIEIRA, T. A; NAKA, K.S. Síndrome de burnout em profissionais de saúde antes e durante a pandemia da COVID-19. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 12, n. 11, p. e5021, 27 nov. 2020. Disponível em: https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/5021. Acesso em: 23 mar. 2021.

SBPOT, Sociedade Brasileira de Psicologia Organizacional e do Trabalho. **Orientações técnicas para o trabalho de psicólogas e psicólogos no contexto da crise COVID- 19.** Disponível em: https://www.sbponline.org.br/2020/03/ grupode-trabalho-gt-de-enfrentamento-da-pandemia-sbp-covid-19. Acesso em: 20 mar. 2021.

UNDERLYING medical conditions. **Centers for Disease Control and Prevention (CDC)**, 29 mar. 2021. Disponível em: https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/clinical-care/underlyingconditions.html. Acesso em: 31 mar. 2021
WHO, World Health Organization. **Coronavirus disease (COVID-19):** Health and safety in the workplace. Disponível em: www.who.int/news-room/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-19-health-and-safety-in-the-workplace. Acesso em: 20 mar. 2021.

Secretaria Executiva de Vigilância e Regulação Em Saúde - SEVIR

Av. Almirante Barroso, 600
Praia de Iracema. CEP 60.060-440

www.saude.ce.gov.br

CEARÁ
GOVERNO DO ESTADO
SECRETARIA DA SAÚDE