Parte III - Estratégias de enfrentamento e vigilância

22. Covid-19: situação de saúde entre trabalhadores da Fiocruz

Sônia Regina da Cunha Barreto Gertner

Flavia Soares Lessa

Cecília de Aquino Barbosa

Fabiola Naomi Eto

Marília Santini de Oliveira

Lúcia Rotenberg

Andréa da Luz Carvalho

Márcia Vieira Pacheco

Caroline Marcelino Sixel Amorim da Silva

Marcelo Moreno dos Reis

Rosane Harter Griep

Marcelo Silva Santos

Marisa Augusta de Oliveira

SciELO Books / SciELO Livros / SciELO Libros

BARRETO, S. R. C., CARVALHO, A. L., LESSA, F. S., PACHECO, M. V., BARBOSA, C. A., SILVA, C. M. S. A., ETO, F. N., REIS, M. M., OLIVEIRA, M. S., GRIEP, R. H., ROTENBERG, L., SANTOS, M. S., and OLIVEIRA, M. A. Covid-19: situação de saúde entre trabalhadores da Fiocruz. In: FREITAS, C. M., BARCELLOS, C., and VILLELA, D. A. M., eds. *Covid-19 no Brasil: cenários epidemiológicos e vigilância em saúde* [online]. Rio de Janeiro: Observatório Covid-19 Fiocruz; Editora Fiocruz, 2021, pp. 357-376. Informação para ação na Covid-19 series. ISBN: 978-65-5708-049-8. <https://doi.org/10.7476/9786557081211.0023>.

All the contents of this work, except where otherwise noted, is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International license](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Todo o conteúdo deste trabalho, exceto quando houver ressalva, é publicado sob a licença [Creative Commons Atribuição 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Todo el contenido de esta obra, excepto donde se indique lo contrario, está bajo licencia de la licencia [Creative Commons Reconocimiento 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Covid-19

situação de saúde entre
trabalhadores da Fiocruz

*Sônia Regina da Cunha Barreto Gertner, Andréa da Luz Carvalho,
Flavia Soares Lessa, Márcia Vieira Pacheco, Cecília de Aquino Barbosa,
Caroline Marcelino Sixel Amorim da Silva, Fabiola Naomi Eto,
Marcelo Moreno dos Reis, Marília Santini de Oliveira, Rosane Harter Griep,
Lúcia Rotenberg, Marcelo Silva Santos e Marisa Augusta de Oliveira*

A crise sanitária deflagrada pela pandemia de Covid-19 potencializou as demais crises vivenciadas pela população mundial, principalmente políticas, financeiras, econômicas (Santos, 2020). No Brasil, a pandemia afetou a classe trabalhadora de formas diferenciadas: para alguns trabalhadores foi possível a adoção das recomendações de distanciamento social para evitar o contágio pelo novo coronavírus, mas para aqueles em atividades e serviços essenciais e os informais, tal medida não se configurou em realidade.

Na Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) não foi diferente. Desde março de 2020, seguindo as recomendações do Plano de Contingência da Fiocruz diante da pandemia da doença pelo Sars-CoV-2 (Covid-19) (Fiocruz, 2020a), parte da comunidade passou a desenvolver suas atividades laborais remotamente, enquanto a parcela vinculada aos serviços essenciais manteve atividades presenciais. Assim, no contexto da pandemia o fortalecimento e a reorganização das ações de investigação e intervenção na relação do processo de trabalho com a saúde se fizeram indispensáveis e urgentes. Para responder a essa demanda e visando à proteção da saúde da sua comunidade, a Fiocruz desenvolveu diversas ações cujos aspectos essenciais serão descritos aqui.

A VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR NA FIOCRUZ NA PANDEMIA DO NOVO CORONAVÍRUS

A vigilância em saúde do trabalhador (VST) é compreendida como uma atuação contínua e sistemática, ao longo do tempo, no sentido de detectar, conhecer, pesquisar e analisar os fatores determinantes e condicionantes dos agravos à saúde relacionados aos processos e ambientes de trabalho, em 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 (Brasil, 2017a). Em contexto de pandemia, inclui todos os procedimentos indicados na vigilância epidemiológica (VE) da população em geral, como atender à demanda, registrar os casos, testar, orientar e rastrear os contactantes (Brasil, 2020b).

Na experiência da Fiocruz, destacamos a realização de ações com foco nos locais e processos de trabalho e no controle do vírus internamente. Nesta instituição, parte da VST se efetivou por meio de:

- Ações de comunicação para informar os trabalhadores sobre a Covid-19;
- Atendimento presencial de trabalhadores sintomáticos e orientação para autotificação no sistema nustcovid19¹ (Fiocruz, 2021a);
- Confirmação diagnóstica pelo teste RT-PCR em secreção respiratória;
- Análise dos dados epidemiológicos para tomada de decisões e disseminação de informações em boletins epidemiológicos;
- Avaliação das condições de trabalho dos serviços considerados essenciais.

¹ O sistema nustcovid19 (Fiocruz, 2021a) é uma plataforma digital criada para registro das situações de sinais e sintomas pela comunidade da Fiocruz e uma das fontes de dados para a elaboração de boletins epidemiológicos. É desenvolvido em parceria com o Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde (Icict) e a Coordenação de Saúde do Trabalhador da Coordenação Geral de Gestão de Pessoas (CST/Cogepe).

TESTAGEM DOS TRABALHADORES E DAS TRABALHADORAS DA FIOCRUZ

Apesar de o diagnóstico clínico de sinais e sintomas característicos da Covid-19 ser suficiente para o afastamento do trabalhador do trabalho,² a adoção do teste padrão ouro RT-PCR (*reverse-transcriptase polymerase chain reaction*) em tempo real para a confirmação diagnóstica tem sido internacionalmente recomendada por sua precisão diagnóstica. A testagem de trabalhadores e trabalhadoras ajuda a orientar as demais ações de vigilância, como o rastreamento dos contactantes e a geração de dados para a elaboração de boletins epidemiológicos.

Desde março de 2020, a Fiocruz realiza testagem de seus trabalhadores com o RT-PCR em secreções respiratórias, iniciando por profissionais da assistência do Instituto Nacional de Infectologia (INI) e do Instituto Fernandes Figueiras (IFF) e estendido em abril para todos os trabalhadores da fundação. A Coordenação de Vigilância em Saúde e Laboratório de Referência (CVSLR) e a Coordenação Geral de Gestão de Pessoas (Cogepe) organizaram, em conjunto com o Laboratório de Vírus Respiratórios e Sarampo do Instituto Oswaldo Cruz (LVRS/IOC),³ uma rede interna de postos de coleta. Cabe ao LVRS realizar os exames e fazer os laudos com os resultados, que podem ser acessados pelo Gerenciador de Ambiente Laboratorial, sistema de gerenciamento de amostras e resultados da Coordenação Geral de Laboratórios de Saúde Pública do Ministério da Saúde (CGLAB/SVS/MS). Compõem a rede, além do INI e do IFF, a Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca (Ensp), o Instituto de Tecnologia em Fármacos (Farmanguinhos), o Instituto de Tecnologia em Imunobiológicos (Bio-Manguinhos) e o Núcleo de Saúde do Trabalhador a Coordenação de Saúde do Trabalhador do (Nust/CST/Cogepe), responsáveis por coletar amostras de material biológico, encaminhá-las ao LVRS, comunicar resultados e realizar as demais ações de VST. As unidades localizadas fora do Rio de Janeiro também participam dessa ação mediante articulações locais com laboratórios próprios ou das secretarias estaduais/municipais de Saúde.

Para a organização dos postos de coleta, investiu-se na compra de equipamentos de proteção individual, na contratação/treinamento para a testagem e na adaptação de locais ao ar livre para garantir segurança na testagem.

² Várias legislações no âmbito do governo federal e no âmbito do Ministério Público do Trabalho indicaram o afastamento de trabalhadores de organizações privados e de servidores públicos a partir de autodeclarações de sinais e sintomas da Covid-19. Destacamos como exemplos desses instrumentos legais a recomendação n. 1 - PGT/GT Covid-19, publicada pelo Ministério Público do Trabalho ([Brasil, 2020c](#)), e as instruções normativas 19 e 27 (Brasil, 2020d, 2020e) no caso dos servidores públicos federais.

³ O Laboratório de Vírus Respiratórios e Sarampo do IOC é referência nacional para o diagnóstico da Covid-19 junto ao Ministério da Saúde e referência nas Américas para a Organização Mundial da Saúde (OMS).

Para o monitoramento dos casos, foi criado um questionário usando-se o *software REDCap* (Harris *et al.*, 2009, 2019), espelhando a ficha de notificação dos casos de Covid-19 do Ministério da Saúde, que permite preenchimento on-line no local de coleta das amostras biológicas. As informações consolidadas em gráficos e tabelas podem ser acompanhadas em tempo real no painel Dashboard Suspeitos Covid19, feito em parceria com o Laboratório de Pesquisa Clínica em DST e Aids (LapClinAids/INI). Esses dados são publicados nos boletins epidemiológicos da Coordenação de Saúde do Trabalhador (Fiocruz, 2020c) e serão apresentados adiante. O Nust alimenta o sistema de doenças de notificação compulsória (e-SUS/VE) do Ministério da Saúde.

ACOMPANHANDO OS TRABALHADORES NA PANDEMIA: UMA EXPERIÊNCIA DE CUIDADO EM SAÚDE

A complexidade envolvida na totalidade de cuidados expressa a forma como está estruturado o acompanhamento. Desde as primeiras semanas de vigência do Plano de Contingência da Fiocruz (Fiocruz, 2020a), ressoavam as vozes dos trabalhadores que em seus telefonemas e mensagens traziam inquietações sobre sintomas e preocupação com familiares, testes, dúvidas sobre o enquadramento em grupo de risco, entre outras questões. Faziam-se necessárias respostas coordenadas, sob pena de se tornarem ineficazes.

O cenário evidenciava a importância de outra finalidade, além da notificação de sintomas e adoecimentos: o estabelecimento de um canal sistemático de diálogo com os trabalhadores, ou seja, um canal não somente para aqueles que manifestavam sintomas típicos da Covid-19, mas para todos que desejassem falar sobre suas dúvidas e diferentes formas como a pandemia os afetava no cotidiano.

Uma equipe inicial foi direcionada para retornar os contatos, dialogar com os trabalhadores sobre sintomas, dúvidas e demandas diversas. Com a instalação, em abril de 2020, da plataforma eletrônica nustcovid19, o volume de acessos ao sistema gerou a ampliação da equipe, que passou a contar com cinco residentes de saúde do trabalhador (ST), duas técnicas de enfermagem, uma enfermeira, uma médica e uma profissional responsável pela articulação intrainstitucional.

Definiu-se que o contato seria, preferencialmente, por meio de ligações telefônicas, para escuta, identificação e encaminhamentos das demandas dos trabalhadores. Após o primeiro contato – realizado pelas residentes –, de acordo com a situação apresentada e com critérios de alerta construídos pela equipe, o acompanhamento era feito mediante contato pela equipe de enfermagem e, em casos de maior gravidade, pela médica.

Nas unidades que dispunham de serviços de ST, os trabalhadores eram acompanhados pelas equipes de tais serviços, com vistas ao fortalecimento da atuação local de cada serviço.

Os encaminhamentos foram feitos para distintas equipes profissionais dependendo da situação, a saber: 1) equipe médica, que prestava orientações sobre dificuldade de acesso aos serviços de saúde, situações familiares, questões relacionadas ao trabalho; 2) equipe de psicologia ([Fiocruz, 2021b](#)), que dava suporte às pessoas em sofrimento psíquico em decorrência da pandemia; 3) equipe de serviço social, que acompanhava os casos de internação hospitalar; 4) equipe de testagem, que encaminhava a realização do teste RT-PCR.

Na articulação com o Serviço Social, a equipe se depara com a complexidade do campo de forças que tecem as relações trabalho-saúde no contexto da pandemia. No acompanhamento dos trabalhadores, foram ouvidos relatos de pessoas que não se afastaram da atividade presencial, a despeito das orientações institucionais. O que ocorre nesses casos? Desconhecimento das orientações oficiais tão divulgadas pela Comunicação Social em diferentes canais? Pressão de chefias sobre a equipe, na contramão das orientações institucionais? Vinculação do trabalhador à atividade, ou medo do questionamento sobre tal vinculação? Naturalização da doença, com redução da sensação de risco para si e para o coletivo?

A compreensão do fenômeno requer escuta livre de julgamentos sobre o trabalhador e, de acordo com a situação, intervenções que garantam o afastamento imediato do trabalhador sintomático e a sustentação, perante as hierarquias institucionais ou empresas de terceirização de mão de obra, da solicitação de que esta medida seja cumprida. A atuação do Serviço Social em suas visitas aos ambientes laborais e no diálogo *in loco* sobre as condições de trabalho amplia a compreensão e as possibilidades de intervenção da equipe no acompanhamento aos trabalhadores.

Uma breve retrospectiva sobre a construção do acompanhamento dos trabalhadores que notificam sintomas e diagnóstico de infecção por Covid-19 evidencia uma diretriz central do trabalho: o cuidado. Desde a constituição desse acompanhamento, o método estabelecido baseia-se na possibilidade de escuta. O cuidado como diretriz é evidenciado, por exemplo, nas situações em que os acessos não informam nenhum sintoma, contato com pessoa adoecida por Covid-19, grupo de risco ou outro sinal de alerta. Ainda assim, segundo o método acordado, a equipe deve realizar as ligações oferecendo a possibilidade ao trabalhador de dizer algo que via sistema não quis ou conseguiu falar.

Nesse contexto, pode-se destacar outra diretriz deste trabalho de acompanhamento: a integralidade, numa perspectiva que coincide com a ideia de “imagem-objetivo” apresentada por Mattos (2006), ou seja, a integralidade a ser construída continuamente a partir da crítica ao que existe. Assume-se, então, a busca da integralidade como um valor no acompanhamento aos trabalhadores que fazem notificações na plataforma nustcovid19. Assim, há na atuação da equipe uma atitude de “recusa em reduzir o paciente ao aparelho ou sistema biológico que supostamente produz o sofrimento e, portanto, à queixa desse paciente” (Mattos, 2006: 50).

Paciente está sendo entendido aqui como o trabalhador com quem a equipe de saúde dialoga. Alinhando-se aos diferentes aspectos abordados por Mattos (2006), a integralidade pode ser apreendida como valor que atravessa a atitude individual do profissional da saúde, o processo de trabalho, que estamos denominando de acompanhamento, e a própria organização do trabalho, na medida em que busca manter viva e permeável a interface entre diferentes equipes.

As condições de trabalho da própria equipe de acompanhamento são fundamentais para que a ação possa se desenvolver. Portanto, quando entende que o cuidado em saúde não pode “se restringir apenas às competências e tarefas técnicas, pois o acolhimento, os vínculos de intersubjetividade e a escuta dos sujeitos compõem os elementos inerentes à sua constituição” (Pinheiro, 2008:113), a instituição entende, também, a importância de que os critérios de retorno não estejam vinculados exclusivamente a condições clínicas, como resultado de RT-PCR positivo ou sintomas frequentes, como febre e tosse.

Finalmente, a participação ativa do trabalhador e seu poder de estabelecer suas necessidades de saúde são aspectos cruciais na construção do trabalho de acompanhamento. Apesar das articulações e encaminhamentos possíveis, colocam-se questões como: nesta modalidade de cuidado, de forma remota, quais os limites éticos da atuação da equipe na relação com o trabalhador que relata sintomas, diagnóstico, risco, sofrimento e outras dificuldades? Como lidar com as situações em que não ocorre a usual receptividade ao contato da equipe? Como identificar problemas nos ambientes laborais quando o trabalhador receia falar com um profissional com o qual ainda não teve tempo de estabelecer vínculo? Lida-se com tais limites, orienta-se cuidadosamente sobre sinais de alerta para que busquem um serviço de saúde presencial. Outros limites continuam sendo reconhecidos, testados, discutidos ou superados no diálogo contínuo entre a equipe e os trabalhadores, com os quais se dá a construção viva desta ação de cuidado em saúde.

O leitor interessado poderá obter informações sobre as iniciativas e materiais produzidos que complementam as ações de cuidado e promoção da ST ([Fiocruz, 2021c](#))

aqui brevemente citadas, assim como o relatório de avaliação sobre os hábitos de saúde dos trabalhadores durante a pandemia (Fiocruz, 2021d) e o plano de convivência com orientação aos trabalhadores e trabalhadoras sobre as novas condições e configurações do trabalho (Fiocruz, 2021e).

Com a construção do Centro Hospitalar Covid-19 (INI/Fiocruz), uma equipe de ST foi constituída com o objetivo de promover acolhimento, cuidado e assistência aos trabalhadores envolvidos no atendimento direto e indireto à população internada, conforme o Plano de Ação (Fiocruz, 2021f) desenhado em consonância com os princípios do SUS e da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, de forma pactuada e coordenada com as instâncias institucionais

COVID-19 COMO DOENÇA RELACIONADA AO TRABALHO, HISTÓRICO E ESTADO DA ARTE

A gravidade sanitária e social instaurada pela pandemia da Covid-19 fomentou no Brasil numerosas discussões e debates promovidos pelos aparelhos de Estado, por movimentos sociais organizados e pela comunidade acadêmica sobre o reconhecimento de nexos causais e sobre a notificação da Covid-19 como doença relacionada ao trabalho e suas diretas relações com o modelo socioprodutivo vigente.

É importante relembrar que o campo da ST compreende “um conjunto de atividades que se destina, por meio das ações de vigilância epidemiológica e vigilância sanitária, à promoção e proteção da saúde do trabalhador, assim como visa à recuperação e à reabilitação dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho” (parágrafo 3º do artigo 6º da Lei Orgânica da Saúde). A atual Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (Portaria GM/MS n. 1.823/12) enfatiza a assistência integral ao trabalhador, a capacitação voltada para a aplicação de medidas básicas de promoção, prevenção e educação em saúde e para as orientações quanto aos direitos dos trabalhadores, bem como a participação em estudos, pesquisas, avaliação e controle dos riscos e agravos existentes no processo de trabalho (Brasil, 2012). Na Fiocruz, as ações de ST são atravessadas por políticas específicas – Política de Atenção à Saúde e Segurança do Trabalho do Servidor Público Federal/ Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor (Pass/Siass), Política Nacional de Segurança e Saúde no Trabalho (PNSST), Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT) –, o que confere especificidades em intervenções, em especial quanto às notificações, e a CST/Cogepe elaborou um manual orientador sobre a questão (Fiocruz, 2020b).

Segundo Maeno e Carmo (2020: 1), “todos os casos de Covid-19 contraída por trabalhadores que foram obrigados a exercer suas atividades de trabalho fora de seus domicílios devem ser considerados como relacionados ao trabalho”. A tese se ancora principalmente na compulsoriedade da exposição ao contato inter-humano e de superfícies, em especial nos transportes públicos, a despeito de todos os métodos de prevenção, bem como nas desencontradas e insuficientes medidas de proteção coletiva adotadas pelos governos.

Na ocorrência do acidente de trabalho por contaminação, independentemente de afastamento, é obrigatória a emissão da Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT) por parte do empregador, importante para a caracterização do nexo técnico previdenciário (NTeP) e para o controle estatístico e epidemiológico. O fato de o afastamento durar menos de 15 dias não impede a empresa de cumprir a legislação trabalhista e previdenciária, além de preservar a saúde dos trabalhadores.

Para os servidores/trabalhadores vinculados ao Regimento Jurídico Único (lei n. 8.112/90), acidente de trabalho é aquele ocorrido com o servidor no exercício do cargo, que se relacione direta ou indiretamente com as atribuições a ele inerentes, provocando lesão corporal ou perturbação funcional ou que possa causar a perda ou redução, permanente ou temporária, da capacidade para o trabalho.

A doença em que a atividade laboral é fator de risco desencadeante, contributivo ou agravante de um distúrbio latente ou de uma doença preestabelecida estará caracterizada quando diagnosticado o agravo e for possível estabelecer uma relação epidemiológica com a atividade laboral. As doenças endêmicas contraídas no exercício do trabalho também serão caracterizadas como doenças relacionadas ao trabalho (Brasil, 2017b).

Ao revogar, em sua plena manifestação, o art. 29 da MP 927 e a MP 905/19, da extinção de acidente de percurso, o Supremo Tribunal Federal apontava para um justo reconhecimento do risco aumentado, podendo gerar presunção de nexo causal entre o processo de trabalho e fontes de infecção, adoecimento e morte. Contudo, em sua tramitação a MP 927 não foi votada no Senado dentro do prazo necessário (julho de 2021), tendo por isso se tornado sem eficácia (Brasil, 2021).

O Ministério Público do Trabalho ratificou a emissão de CAT em casos suspeitos e confirmados de Covid-19, além de ações básicas de VE (Brasil, 2020a). Quanto à VE e ao Sistema Nacional de Agravos de Notificação (Sinan), somente em agosto de 2020 foi incluído o campo Ocupação segundo a Classificação Brasileira de Ocupações (CBO) na plataforma e-SUS, bem como foi emitida orientação de investigação para notificação em Ficha de Acidente de Trabalho de 2019. A CST tem procedido a investigações epidemiológicas e à emissão de CAT, entendida como ferramenta fundamental da VST

para conhecimento dinâmico e atualizado do perfil epidemiológico, contribuindo para o combate a este agravo, para a garantia de direito dos trabalhadores e para reflexões sobre o modelo produtivo e suas relações com a saúde e a doença.

INICIATIVAS DE ACESSIBILIDADE E INCLUSÃO DOS TRABALHADORES NA PANDEMIA

Preocupada com a comunicação e o cuidado com os trabalhadores com deficiência, considerados do grupo de maior risco, a Fiocruz implementou recursos de acessibilidade em seus vídeos sobre a Covid-19, mediante uma articulação entre o Comitê Fiocruz pela Acessibilidade e Inclusão das Pessoas com Deficiência, o Projeto Empregabilidade da Pessoa Surda, da Cooperação Social da Fiocruz, o Programa Fiocruz Saudável (CST) e a Coordenação Geral de Gestão de Pessoas (Cogepe/Fiocruz).

Já são mais de 160 vídeos traduzidos para a língua brasileira de sinais (Libras), disponíveis na área especial sobre o novo coronavírus do Portal Fiocruz e na Biblioteca Virtual de Saúde (Fiocruz, 2021g) da instituição (BVS Fiocruz). Os vídeos semanais estão disponíveis no canal da Fiocruz no YouTube (Fiocruz, 2020e) e nas redes sociais da instituição no Facebook (Fiocruz, 2021h), no Instagram (Fiocruz, 2021i) e no Twitter (Fiocruz, 2021j).

Uma importante contribuição foi a publicação *Diálogos sobre Acessibilidade, Inclusão e Distanciamento Social: territórios existenciais na pandemia* (Mendes *et al.*, 2020), com reflexões sobre as vulnerabilidades das pessoas com deficiência em meio à pandemia. Trata-se de iniciativa da plataforma IdeiaSUS/Fiocruz, em parceria com o Comitê Fiocruz pela Acessibilidade e Inclusão das Pessoas com Deficiência, o Departamento de Direitos Humanos, Saúde e Diversidade Cultural da Ensp e a Universidade Federal de Goiás.

SITUAÇÃO DE SAÚDE DOS TRABALHADORES

Desde março de 2020, quando a Fiocruz iniciou a testagem RT-PCR para Covid-19 em seus trabalhadores, o número de testes realizados aumentou substancialmente. Em dezembro de 2020, a fundação contava com um total de 12 centros de coleta, distribuídos em suas diferentes unidades nos estados brasileiros.

Entre as semanas epidemiológicas 10 e 50, foram realizados 10.568 testes RT-PCR para Covid-19, tendo o número de resultados negativos obtidos sido maior do que o de positivos na maioria das semanas. Ao longo do período de testagem, dois momentos se destacam em relação ao número de testes e de resultados positivos: entre as semanas epidemiológicas 17 e 26 e entre as semanas 46 e 50 (Gráfico 1).

Gráfico I – Resultado dos testes para Covid-19 realizados nos centros de coleta da Fiocruz ao longo das semanas epidemiológicas – Março a dezembro de 2020

Legenda das Semanas Epidemiológicas (SE)

Semana 10 - 01/03 a 07/03	Semana 11 - 08/03 a 14/03	Semana 12 - 15/03 a 21/03	Semana 13 - 22/03 a 28/03	Semana 14 - 29/03 a 04/04
Semana 15 - 05/04 a 11/04	Semana 16 - 12/04 a 18/04	Semana 17 - 19/04 a 25/04	Semana 18 - 26/04 a 02/05	Semana 19 - 03/05 a 09/05
Semana 20 - 10/05 a 16/05	Semana 21 - 17/05 a 23/05	Semana 22 - 24/05 a 30/05	Semana 23 - 31/05 a 06/06	Semana 24 - 07/06 a 13/06
Semana 25 - 14/06 a 20/06	Semana 26 - 21/06 a 27/06	Semana 27 - 28/06 a 04/07	Semana 28 - 05/07 a 11/07	Semana 29 - 12/07 a 18/07
Semana 30 - 19/07 a 25/07	Semana 31 - 26/07 a 01/08	Semana 32 - 02/08 a 08/08	Semana 33 - 09/08 a 15/08	Semana 34 - 16/08 a 22/08
Semana 35 - 23/08 a 29/08	Semana 36 - 30/08 a 05/09	Semana 37 - 06/09 a 12/09	Semana 38 - 13/09 a 19/09	Semana 39 - 20/09 a 26/09
Semana 40 - 27/09 a 03/10	Semana 41 - 04/10 a 10/10	Semana 42 - 11/10 a 17/10	Semana 43 - 18/10 a 24/10	Semana 44 - 25/10 a 31/10
Semana 45 - 01/11 a 07/11	Semana 46 - 08/11 a 14/11	Semana 47 - 15/11 a 21/11	Semana 48 - 22/11 a 28/11	Semana 49 - 29/11 a 05/12
Semana 50 - 06/12 a 12/12				

Fonte: RedCap Fiocruz, jan. 2021 c.

Características dos trabalhadores que testaram positivo e dos que testaram negativo para Covid-19

Em aproximadamente dez meses (de março a dezembro de 2020), 4.047 trabalhadores foram acompanhados diretamente pelo Nust e/ou por meio da plataforma eletrônica para fins de monitoramento de seu estado de saúde e possíveis desfechos relacionados com a infecção pelo Sars-CoV-2. Em relação ao monitoramento dos trabalhadores que responderam às perguntas na plataforma eletrônica, sabe-se apenas o resultado obtido, mas não o tipo de teste realizado ou se este foi realizado ou não fora da Fiocruz.

Por meio dos dados da base cadastral da Fiocruz, obteve-se a proporção de trabalhadores que relataram ter realizado o teste para Covid-19 e a proporção de resultados positivos segundo a unidade de trabalho. Aproximadamente a metade dos trabalhadores do Instituto de Tecnologia em Fármacos Farmanguinhos (50%, n=473) e do hospital Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira (48%, n=550) realizou o teste, possivelmente devido ao fato de essas unidades terem mantido a maior parte do trabalho em regime presencial na maioria dos setores. Essas duas unidades concentraram a maior proporção de resultados positivos (19%, n=181 e 17%, n=197, respectivamente) (Gráfico 2).

Gráfico 2 – Proporção de respondentes testados e que receberam resultado do teste positivo segundo unidade da Fiocruz (testados=2.199, positivos=898)

Fonte de dados: Nust Covid-19 (Fiocruz, 2021a).

Entre os trabalhadores que testaram positivo para Covid-19, os sintomas mais frequentemente relatados foram tosse seca, dor no corpo, perda do olfato e paladar e coriza. Quando comparados com os que testaram negativo, os que testaram positivo referiram mais frequentemente dor no corpo, perda do olfato e do paladar e febre (Gráfico 3).

Os testes foram realizados mais frequentemente entre as mulheres, comparadas aos homens (1.188 e 889, respectivamente). A maioria dos resultados foi negativo para a Covid-19 tanto entre as mulheres (59%) quanto entre os homens (53,7%), com maior proporção de negativos entre elas (Gráfico 4).

Em todas as faixas etárias, a proporção de resultados negativos superou a de positivos. O maior número de testes realizados se concentrou na faixa 30-59 anos. A proporção de testes positivos cresceu segundo o aumento da faixa etária (Gráfico 5).

Em relação ao tipo de vínculo com a Fiocruz, há maior proporção de resultado positivo entre os alunos, estagiários e aposentados, ao passo que a maior parte dos trabalhadores terceirizados, servidores, bolsistas e residentes recebeu resultado do teste negativo (Gráfico 6).

Gráficos 3 – Frequência dos principais sintomas entre os trabalhadores que testaram negativo vs positivo

Fonte de dados: Nust Covid-19 (Fiocruz, 2021a).

Gráfico 4 – Proporção de homens e mulheres segundo resultado do teste para Covid-19 (homens=889, mulheres=1.188)

Fonte de dados: Nust Covid-19 (Fiocruz, 2021a).

Gráfico 5 – Resultado positivo do teste para Covid-19 segundo a faixa etária (até 29 anos=356, de 30 a 44 anos=1.041, de 45 a 49 anos=592, mais de 60 anos=86)

Fonte de dados: Nust Covid-19 (Fiocruz, 2021a).

Gráfico 6 – Proporção de trabalhadores que testaram positivo para Covid-19 segundo o tipo de vínculo com a Fiocruz (aposentado=5, estagiário=9, aluno=36, residente=73, bolsista=125, servidor=537, terceirizado=1.296)

Fonte de dados: Nust Covid-19 (Fiocruz, 2021a).

Perfil dos trabalhadores hospitalizados e óbitos relacionados com a Covid-19

Entre março e dezembro de 2020, 48 trabalhadores foram hospitalizados em decorrência da ou suspeita de infecção pela Covid-19. Desses, 56% eram homens (n=27) e 44% mulheres (n=21). A maior parte dos hospitalizados (68%) tinha entre 40 e 59 anos. Os 3 hospitalizados com idade maior que 69 anos eram homens; o único hospitalizado com idade entre 20 e 29 anos era mulher (Gráfico 7).

A maioria dos hospitalizados eram servidores e trabalhadores terceirizados (Gráfico 8). Dezesesseis trabalhadores foram a óbito com suspeita (n=3) ou casos confirmados (n=13) de Covid-19. Desses, 11 eram homens e 5 mulheres, sendo 8 deles com idades de 50 a 59 anos (Gráfico 9). Treze trabalhadores que foram a óbito eram servidores ou terceirizados, 2 eram aposentados e 1 era bolsista (Gráfico 10).

Gráfico 7 – Hospitalizações relacionadas com casos suspeitos ou confirmados de Covid-19 segundo faixa etária e sexo (homens=27, mulheres=21)

Fonte de dados: Nust Covid-19 (Fiocruz, 2021a).

Gráfico 8 – Distribuição dos trabalhadores que foram hospitalizados segundo tipo de vínculo com a Fiocruz (n=48)

Fonte de dados: Nust Covid-19 (Fiocruz, 2021a).

Gráfico 9 – Óbitos relacionados a casos suspeitos ou confirmados de Covid-19 segundo faixa etária e sexo (homens=11, mulheres=5)

Fonte de dados: Nust Covid-19 (Fiocruz, 2021a).

Gráfico 10 – Distribuição dos trabalhadores que foram a óbito segundo tipo de vínculo com a Fiocruz (n=16)

Fonte de dados: Nust Covid-19 (Fiocruz, 2021a).

REINVENTAR O CAMINHO JUNTO COM O TRABALHADOR

A Figura 1 sintetiza as ações desenvolvidas na Fiocruz que foram descritas no presente capítulo, as quais só foram possíveis com a participação ativa do trabalhador, pressuposto essencial da vigilância em saúde do trabalhador, numa busca coletiva e solidária por reinventar as formas de continuar vivendo e trabalhando, mesmo diante do inesperado de uma pandemia.

Figura 1 – Vigilância em saúde do trabalhador no contexto da pandemia da Covid-19 – Fiocruz, 2020

A experiência de testagem de trabalhadores na Fiocruz constituiu uma ferramenta fundamental no conjunto de ações de vigilância da Covid-19 no trabalho, cujo principal resultado foi garantir a proteção do trabalhador e a manutenção das atividades essenciais na Fiocruz. Há poucos documentos técnicos que levam em consideração as ações de VE no trabalho; um deles, o do Ministério da Saúde ([Brasil, 2020f](#)), atribui pouca ênfase à testagem como estratégia de controle da circulação de vírus no trabalho, e somente em dezembro de 2020 o Ministério Público do Trabalho reuniu em uma nota técnica uma série de recomendações sobre medidas de VE nas relações de trabalho. A Fiocruz, no entanto, desde o início da pandemia assumiu a responsabilidade de investir nas condições de trabalho para o funcionamento das suas atividades.

Registrar esse percurso é também o exercício de identificar o que foi eficaz, sem deixar de reconhecer o quanto ainda precisará ser inventado, atualizado ou modificado. Esperamos igualmente contribuir com essas experiências para que outras instituições/ organizações, públicas ou privadas, tenham, no enfrentamento da pandemia da Covid-19, como valor primordial o cuidado com sua força de trabalho.

Assim, é possível elencar, resumidamente, algumas recomendações para a construção de um plano de contingência em ST:

- Garantia de segurança para a saúde dos trabalhadores nos postos de trabalho;
- Apoio à saúde mental dos trabalhadores que retornam ao trabalho presencial e daqueles que trabalharão remotamente;
- Desenvolvimento de iniciativas voltadas para a sustentabilidade dos serviços;
- Manutenção de regras de distanciamento social adequadas;
- Execução de plano de vigilância em saúde com acesso suficiente aos testes e à atenção à saúde dos doentes e contactantes;
- Fortalecimento de ações de comunicação interna para transparência na gestão das constantes mudanças (Fiocruz, 2020d).

Em cada uma dessas iniciativas voltadas para a VST houve o esforço por se reinventar e buscar o menor impacto possível no enfrentamento da nova realidade imposta pela pandemia. Em todas as ações, há o compromisso de fazer o melhor possível. Há conquistas, como as já citadas neste capítulo, mas também frustrações. A pandemia evidencia a imensa desigualdade social do sistema econômico perverso que produz enorme sobrecarga de iniquidades sociais, refletidas em doenças e mortes precoces, em especial de trabalhadores. Um vírus colocou em evidência que algo ia muito mal em nossa casa planetária, essencial à sobrevivência da humanidade. Expôs o sistema excludente, perverso e insustentável, no caso do Brasil, com o agravante do desgoverno que prevalece. Resta saber se seremos capazes de interpretar as mutações em curso, diante do desafio de reinventar a política, a democracia e a cidadania.

Agradecemos a importante colaboração da equipe da ST da Cogepe/Fiocruz e de todos os parceiros que viabilizaram a realização do trabalho aqui relatado.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n. 1.823, de 23 ago. 2012. Institui a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. *Diário Oficial da União*, Brasília, 2012, Ano CXLIX, n. 165. Seção I, p. 46-51.

BRASIL. Ministério da Saúde/GM. Portaria n. 5, de 28 set. 2017. Consolidação das normas sobre as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde. Anexo LXXIX, Instrução Normativa de Vigilância em Saúde do Trabalhador no SUS (Origem: PRT MS/GM 3120/1998, Anexo I). *Diário Oficial da União*, Brasília, 2017a. (Suplemento ao n. 190, de 03 out. 2017, p. 498-501). Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0005_03_10_2017.html>. Acesso em: 4 jan. 2021.

BRASIL. Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão. Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor. *Manual de Perícia Oficial em Saúde do Servidor Público Federal*. 3. ed. Brasília: Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão, 2017b.

BRASIL. Ministério Público do Trabalho. Nota técnica GT Covid-19 n. 20/2020, dez. 2020a. Disponível em: <www.conjur.com.br/dl/mpt-emite-nota-tecnica-considera-covid.pdf>. Acesso em: 3 jan. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Orientações de Vigilância Epidemiológica da Covid-19 Relacionada ao Trabalho*. Brasília: Ministério da Saúde, 2020b. Disponível em: <<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/08/1116664/covid-orienta-es-trabalho.pdf>>. Acesso em: 3 jan. 2021.

BRASIL. Ministério Público do Trabalho. Recomendação n. 1 – PGT/GT Covid-19, 21 mar. 2020c. Disponível em: <https://mpt.mp.br/pgt/noticias/recomendacao_atestados-3.pdf>. Acesso em: 5 mar. 2020.

BRASIL. Ministério da Economia. Secretaria Especial de Desburocratização, Gestão e Governo Digital. Secretaria de Gestão e Desempenho de Pessoal. Instrução normativa n. 19, de 12 mar. 2020d. *Diário Oficial da União*, Brasília, 13 mar. 2020, edição 50. Seção 1, p. 13.

BRASIL. Ministério da Economia. Secretaria Especial de Desburocratização, Gestão e Governo Digital. Secretaria de Gestão e Desempenho de Pessoal. Instrução normativa n. 27, de 25 mar. 2020e. *Diário Oficial da União*, Brasília, 26 mar. 2020, edição 59, seção 1, p. 43.

BRASIL. Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde – BVS MS. Orientações de vigilância epidemiológica da covid-19 relacionada ao trabalho. Brasília, 2020f. Disponível em: <covid-orienta-es-trabalho.pdf (bvsalud.org)>. Acesso em: 2 set. 2020.

BRASIL. Congresso Nacional. Medida provisória n. 927. Brasília, 2021. Disponível em: <https://www.congressonacional.leg.br/materias/medidas-provisorias/-/mpv/141145> Acesso em: 21 jul. 2021.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ (FIOCRUZ). Plano de Contingência da Fiocruz diante da pandemia da doença pelo Sars-CoV-2 (Covid-19), mar. 2020a. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/sites/portal.fiocruz.br/files/documentos/plano_de_contingencia_covid19_fiocruzv1.4.pdf>. Acesso em: 4 jan. 2021.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ (FIOCRUZ). CST: Emissão de Comunicação de Acidente de Trabalho para Trabalhadores que contraíram o Coronavírus (Covid-19) em decorrência de suas atividades laborais, jul. 2020b. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/sites/portal.fiocruz.br/files/documentos/documento_st_cat_covid-19_julho.2020_final.pdf>. Acesso em: 10 jul. 2020.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ (FIOCRUZ). Coordenação de Saúde do Trabalhador. *Boletim Epidemiológico*, n. 13, 17 nov. 2020c. Disponível em: <<https://portal.fiocruz.br/noticia/fiocruz-divulga-o-volume-13-do-boletim-epidemiologico-da-covid-19>>. Acesso em: 2 jan. 2021.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ (FIOCRUZ). As operações da Fiocruz no contexto da pandemia e a gestão das medidas de restrição. Documento do Conselho Deliberativo da Fiocruz. Versão junho 2020d.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ (FIOCRUZ). Agência Oficial de Notícias - Covid-19. (Semana 20 a 24/04), 30 abr. 2020e. Disponível em: <www.youtube.com/watch?v=8NR7ej-xG5w>. Acesso em: 4 jan. 2021.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ (FIOCRUZ). Coordenação de Saúde do Trabalhador. Plataforma eletrônica para notificação. Disponível em: <<https://nustcovid19.fiocruz.br/user/login>>. Acesso em: 3 jan. 2021a.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ (FIOCRUZ). Coordenação de Saúde do Trabalhador. Orientações para o cuidado e autocuidado em saúde mental dos trabalhadores da Fiocruz. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/sites/portal.fiocruz.br/files/documentos/cartilha_cogepe_saude-mental_2020-05-14.pdf>. Acesso em: 4 jan. 2021b.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ (FIOCRUZ). Ações de cuidado e promoção à saúde do trabalhador. Disponível em: <<https://portal.fiocruz.br/documentos-para-comunidade-fiocruz>>. Acesso em: 4 jan. 2021c.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ (FIOCRUZ). Relatório do questionário de avaliação sobre os hábitos de saúde dos trabalhadores durante a pandemia. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/sites/portal.fiocruz.br/files/documentos/relatorio_final_questionario_nasa.pdf>. Acesso em: 4 jan. 2021d.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ (FIOCRUZ). Guia de Orientações da Saúde do Trabalhador/Cogepe: plano de convivência com orientação dos trabalhadores e trabalhadoras sobre as novas condições e configurações do trabalho. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/sites/portal.fiocruz.br/files/documentos/guia_de_orientacoes_da_saude_do_trabalhador_cogepe.pdf>. Acesso em: 4 jan. 2021e.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ (FIOCRUZ). Plano de Ação de Saúde do Trabalhador do Centro Hospitalar INI/Fiocruz. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/sites/portal.fiocruz.br/files/documentos/plano_de_acao_covid19_28.04_final_capa_I_1.pdf>. Acesso em: 4 jan. 2021f.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ (FIOCRUZ). Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). Disponível em: <<https://bvsfiocruz.fiocruz.br/fi-multimedia>>. Acesso em: 4 jan. 2021g.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ (FIOCRUZ). Página oficial da Fiocruz no Facebook. Disponível em: <www.facebook.com/oficialfiocruz/>. Acesso em: 4 jan. 2021h.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ (FIOCRUZ). Página oficial da Fiocruz no Instagram. Disponível em: <www.instagram.com/oficialfiocruz/?hl=pt-br>. Acesso em: 4 jan. 2021i.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ (FIOCRUZ). Perfil oficial da Fundação Oswaldo Cruz (Ministério da Saúde) no Twitter. Disponível em: <<https://twitter.com/fiocruz>>. Acesso em: 4 jan. 2021j.

HARRIS, P. A. *et al.* Research Electronic Data Capture (REDCap): a metadata-driven methodology and workflow process for providing translation al research informatics support. *Journal of Biomedical Information*, 42(2): 377-381, 2009. Disponível em: <www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1532046408001226>. Acesso em: 13 dez. 2020.

HARRIS, P. A. *et al.* REDCap Consortium. The REDCap Consortium: building an international community of software partners. *Journal of Biomedical Information*, 95, 2019. Disponível em: <www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1532046419301261?via%3Dihub>. Acesso em: 13 dez. 2020.

MAENO, M. & CARMO, J. C. A Covid-19 é uma doença relacionada ao trabalho. Disponível em: <[www.ensp.fiocruz.br/portal-ensp/informe/site/arquivos/ckeditor/files/A%20COVID%20%C3%89%20DOEN%C3%87A%20OCUPACIONAL%20150520%20\(1\).pdf](http://www.ensp.fiocruz.br/portal-ensp/informe/site/arquivos/ckeditor/files/A%20COVID%20%C3%89%20DOEN%C3%87A%20OCUPACIONAL%20150520%20(1).pdf)>. Acesso em: 13 dez. 2020.

MATTOS, R. A. Os sentidos da integralidade: algumas reflexões acerca de valores que merecem ser defendidos. In: PINHEIRO, R. & MATTOS, R. A. (Orgs.). *Os Sentidos da Integralidade na Atenção e no Cuidado à Saúde*. Rio de Janeiro: IMS/Uerj, Abrasco, 2006.

MENDES, A. et al. (Orgs.). *Diálogos sobre Acessibilidade, Inclusão e Distanciamento Social: territórios existenciais na pandemia*. Rio de Janeiro: Ensp/Fiocruz, IdeiaSUS, UFG, 2020. Disponível em: <www.arca.fiocruz.br/handle/icict/42296>. Acesso em: jan. 2021.

PINHEIRO, R. Cuidado em saúde. In: PEREIRA, I. B. & LIMA, J. C. F. *Dicionário da Educação Profissional em Saúde*. 2. ed. rev. ampl. Rio de Janeiro: EPSJV/Fiocruz, 2008.

SANTOS, B. S. *A Cruel Pedagogia do Vírus*. Coimbra: Edições Almedina, 2020.