



## Nota Técnica COES MINAS COVID-19 Nº 55/2020 – 25/06/2020

# ORIENTAÇÕES GERAIS AOS SERVIÇOS DE SAÚDE DO TRABALHADOR PARA A REALIZAÇÃO DAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA DE AMBIENTES E PROCESSOS DE TRABALHO (VAPT) EM RAZÃO DA PANDEMIA DA COVID-19

**Observação inicial:** A pandemia por COVID-19 é uma situação emergente e em rápida evolução, o Centro de Operações de Emergência em Saúde e o Centro Mineiro de Controle de Doenças e Pesquisa de Vigilância em Saúde (CMC) continuará fornecendo informações atualizadas à medida que estiverem disponíveis. As orientações podem mudar de acordo com novas condutas recomendadas pelo Ministério da Saúde, Órgãos Internacionais e avanços científicos.

### 1. CONTEXTUALIZAÇÃO

O exercício das atividades laborais, assim como as condições de trabalho, são fontes potenciais de exposição ao vírus SARS-CoV-2, responsável pela COVID-19. Sendo assim, a preservação da saúde dos trabalhadores é fundamental para controlar a disseminação da doença, bem como para possibilitar a continuidade da prestação de serviços pelos setores econômicos (FIHO et al, 2020).

A Constituição Federal Brasileira de 1988 e a Convenção nº 15.512, da Organização Internacional do Trabalho (OIT) internalizada pelo Brasil, definem que toda empresa ou organização tem responsabilidade referente à saúde e segurança do trabalhador e de outros que possam ser afetados por suas atividades.

A Lei Orgânica do Sistema Único de Saúde (SUS) nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, garante a promoção e proteção da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho, bem como a recuperação, reabilitação e assistência às vítimas de acidentes, doenças e agravos relacionados ao trabalho.

Nesse sentido, em todos os locais de trabalho, devem ser adotados mecanismos e medidas de proteção e promoção à saúde para os trabalhadores, sejam eles empregados, terceirizados ou pertencentes a outras modalidades de vínculos.

Para assegurar condições laborais que propiciem a redução na transmissão do vírus SARS-CoV-2, medidas organizacionais necessitam ser discutidas no âmbito de cada atividade de trabalho, a fim de compreender como as atividades e condições de trabalho contribuem para a disseminação e, sobretudo, definir quais estratégias poderão ser implementadas para o enfrentamento da pandemia.

Os trabalhadores e as atividades executadas por eles devem ser consideradas na adoção de medidas de prevenção e mitigação dos danos, não apenas para proteção individual, mas também para contribuir, durante o exercício das atividades laborais, no



combate à epidemia.

De acordo com a Portaria nº 3.120/98, a Vigilância dos Ambientes e Processos de Trabalho visa à redução dos riscos à saúde dos trabalhadores relacionados a um ambiente, a uma atividade ou a um processo de trabalho. Nesse sentido, é fundamental avaliar as condições laborais de forma que estas propiciem a redução na transmissão do vírus, preservando e protegendo a saúde dos trabalhadores, durante a pandemia de COVID-19, bem como da população em geral.

## **2. OBJETIVO DA NOTA TÉCNICA**

Esta nota técnica foi elaborada com o objetivo de oferecer recomendações relacionadas a Vigilância de Ambientes e processos de trabalho (VAPT) bem como reforçar medidas e estratégias de mitigação e avaliação da COVID-19 em relação à Saúde do Trabalhador.

## **3. ATRIBUIÇÕES DA REDE DA SAÚDE DO TRABALHADOR**

### **3.1. Referências Técnicas em Saúde do Trabalhador das Unidades Regionais de Saúde**

A Referência Técnica em Saúde do Trabalhador da Unidade Regional de Saúde apresenta como competência a gestão da Saúde do Trabalhador em âmbito regional, especialmente o apoio institucional e técnico aos municípios sob sua jurisdição e área adstrita.

Neste sentido, são responsáveis por assegurar a execução das ações de Saúde do Trabalhador nos municípios, contribuindo para a implantação da Política de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora no território sob sua responsabilidade. Especificamente no cenário pandêmico COVID-19 possui as seguintes atribuições<sup>1</sup>:

- i. Coordenar, desenvolver e apoiar os municípios na elaboração e execução do Plano de Enfrentamento a COVID-19;
- ii. Apoiar e orientar às referências técnicas em saúde do trabalhador dos municípios para que desenvolvam ações em articulação com o Centro de Referência em Saúde do Trabalhador - CEREST, caso esteja na área de abrangência;
- iii. Participar das reuniões do Coes – Macro – COVID-19 para atualização do cenário e articulação de ações;
- iv. Articular com a Vigilância Sanitária Regional para alinhamento de ações conjuntas no nível municipal entre Saúde do Trabalhador e Vigilância Sanitária;

<sup>1</sup> Adaptações da Resolução Nº 603, de 08 de novembro de 2018.



- v. Articular com demais setores da Vigilância em Saúde e SES, conforme necessidade, para alinhamento de ações conjuntas;
- vi. Apoiar o município nas análises dos dados de COVID-19 relacionados ao trabalho;
- vii. Orientar adequadamente o município sobre a correta notificação nos sistemas e-SUSVE e SIVEP Gripe, de acordo com o caso; e no SINAN<sup>2</sup>, quando a exposição ocupacional estiver adequadamente caracterizada e estabelecida por meio da investigação epidemiológica; e quando houver caracterização de surto, notificar também na ficha de surtos do SINAN;
- viii. Apoiar, juntamente com a Vigilância Sanitária, o município e CEREST na execução de ações de Vigilância de Ambientes e Processos de Trabalho e produção de relatórios; e quando necessário executar em caráter complementar e suplementar;
- ix. Coordenar as ações de sensibilização das medidas preventivas ambientais e individuais a serem adotadas pelos empregadores, trabalhadores e população em geral, utilizando os meios de comunicação disponíveis.

### **3.2. Referências Técnicas em Saúde do Trabalhador dos Municípios**

A Referência Técnica em Saúde do Trabalhador da Secretaria Municipal de Saúde apresenta como competência a execução das ações de Saúde do Trabalhador no âmbito de seu município, contribuindo para a implantação da Política de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, por meio das seguintes atribuições:

- i. Elaborar e executar o Plano de Enfrentamento ao COVID-19, em acordo com plano da SES/MG;
- ii. Articular com os profissionais do Centro de Referência em Saúde do Trabalhador - CEREST, caso esteja na área de abrangência, a execução das ações destinadas à contenção da COVID-19, sejam de caráter educacional ou de vigilância;
- iii. Articular com a Vigilância Sanitária Municipal para alinhamento de ações conjuntas entre Saúde do Trabalhador e Vigilância Sanitária;
- iv. Articular com demais setores da Vigilância em Saúde e SMS, conforme necessidade, para alinhamento de ações conjuntas;
- v. Articular com instâncias de controle social e sindical, conforme necessidade, para desenvolvimento de parcerias;
- vi. Realizar análises dos dados de COVID-19 que apresentem relação ao trabalho e propor implementação de ações para contenção da sua transmissão;

---

<sup>2</sup> Para os casos de trabalhadores dos serviços de saúde, além da notificação nos sistemas e-SUSVE e SIVEP Gripe, deve ser utilizada a Ficha de Acidente com exposição a material biológico, conforme Nota Técnica COES MINAS COVID-19 Nº 44/2020 – 28/05/2020.



- vii. Solicitar apoio técnico e institucional, bem como comunicar ações planejadas e realizadas à Unidade Regional de Saúde e ao CEREST quando presente na área de abrangência;
- viii. Orientar adequadamente os serviços de saúde sobre a correta notificação nos sistemas e-SUSVE e SIVEP Gripe, de acordo com o caso; e no SINAN3, quando a exposição ocupacional estiver adequadamente caracterizada e estabelecida por meio da investigação epidemiológica; e quando houver caracterização de surto, notificar também na ficha de surtos do SINAN;
- ix. Executar juntamente com a Vigilância Sanitária e CEREST, ações de Vigilância de Ambientes e Processos de Trabalho e produção e análise de relatórios;
- x. Realizar ações de sensibilização das medidas preventivas ambientais e individuais a serem adotadas pelos empregadores, trabalhadores e população em geral, utilizando os meios de comunicação locais disponíveis;
- xi. Sensibilizar gestores locais sobre a importância das ações relacionadas à saúde do trabalhador para preservação e proteção da saúde individual e coletiva, frente ao atual cenário pandêmico de COVID-19.

### **3.3. Profissionais dos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador – CEREST**

Os CEREST Regional e Municipal são componentes estratégicos da rede de vigilância e atenção à saúde, que têm como principal atribuição prestar apoio técnico especializado em saúde do trabalhador a todos os pontos da rede SUS, orientando as práticas de vigilância e atenção à saúde com a finalidade de identificar a relação do adoecimento com o trabalho, e no desenvolvimento de ações de promoção, proteção, prevenção e recuperação da saúde dos trabalhadores, em seu território.

No cenário atual, em relação à COVID-19, são atribuições dos CEREST Regional e Municipal:

- i. Participar do planejamento das ações de Saúde do Trabalhador (ST), a serem desenvolvidas em sua área de abrangência, junto com os demais setores da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) e instâncias do controle social;
- ii. Prestar apoio técnico aos municípios e realizar análise de situação de saúde do trabalhador no território, identificando problemas e ações, tendo como foco atualmente a contenção à transmissão do vírus causador da COVID-19;

---

<sup>3</sup> Para os casos de trabalhadores dos serviços de saúde, além da notificação nos sistemas e-SUSVE e SIVEP Gripe, deve ser utilizada a Ficha de Acidente com exposição a material biológico - ATEMB, conforme Nota Técnica COES MINAS COVID-19 Nº 44/2020 – 28/05/2020.



- iii. Prestar apoio técnico aos municípios na realização de ações de vigilância epidemiológica de agravos relacionados ao trabalho e vigilância dos ambientes e processos de trabalho, complementarmente e em articulação com a rede de vigilância em saúde do estado e municípios, constituindo-se em referência para investigações de maior complexidade;
- iv. Prestar apoio técnico às redes de atenção básica, especializada e de urgência e emergência, visando a capacitação das equipes para aplicação de protocolos e orientações técnicas para a atenção à saúde dos trabalhadores, em sua área de abrangência, bem como executar, em caráter complementar e como referência especializada, ações de assistência direcionada à avaliação de saúde, à elucidação diagnóstica e de sua relação com o trabalho;
- v. Monitorar e analisar sistematicamente os sistemas de informação em saúde do SUS e outros de interesse à saúde do trabalhador, em sua área de abrangência, produzir notas técnicas e informes epidemiológicos e desenvolver ações de comunicação e divulgação;
- vi. Promover, sistematicamente, reuniões de apoio técnico aos municípios de sua área de abrangência, por meios digitais, em articulação com as instâncias regionais da SES/MG, para tal utilizando-se as ferramentas digitais disponíveis para evitar possíveis aglomerações;
- vii. Participar, acompanhar e apresentar as ações e situação de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora nas reuniões da CIR/CIRA de sua área de abrangência.
- viii. Prestar apoio à Referência Técnica em Saúde do Trabalhador dos municípios de sua área de abrangência, que possuem casos de trabalhadores com COVID-19, sejam nas ações de vigilância de ambientes e processos de trabalho, como na correta aplicação das medidas de isolamento de casos em alojamentos/hotéis<sup>4</sup> ou outras instalações apropriadas;
- ix. Realizar o acompanhamento epidemiológico dos trabalhadores com COVID-19, sintomáticos respiratórios ou assintomáticos, a partir da avaliação clínica inicial do serviço médico da empresa ou conveniado, em articulação com a Referência Técnica Regional em Saúde do Trabalhador;
- x. Informar os trabalhadores sobre a existência do CEREST, os serviços prestados, e as formas de referenciamento à unidade;
- xi. Em articulação com a Referência Técnica Regional em Saúde do Trabalhador, fomentar a notificação de casos suspeitos ou confirmados de COVID-19 nos

---

<sup>4</sup> Caso a instalação a ser utilizada para o devido isolamento não esteja disponível no município onde foram identificados os casos confirmados de COVID-19, articular com o Coes – Macro – COVID-19 para que seja em outro município próximo, garantindo as condições necessárias –individual e coletiva- à contenção a transmissão do COVID-19.



sistemas de informação adequados, reforçando a importância do preenchimento do campo ocupação, incluindo o preenchimento correto de declaração de óbito de notificações de acidente de trabalho, nos casos de COVID-19 relacionados ao trabalho.

#### 4. ESTRATÉGIAS DE AÇÃO PARA ATUAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE DO TRABALHADOR NAS AÇÕES DE VIGILÂNCIA DE AMBIENTES E PROCESSOS DE TRABALHO (VAPT)

De acordo com *Occupational Safety and Health Administration* (OSHA), os riscos à exposição laboral ao vírus da COVID-19 podem ser classificados em diferentes graus, assim compreendidos:

- **RISCO MUITO ALTO DE EXPOSIÇÃO**: aqueles com alto potencial de contato com casos confirmados ou suspeitos de COVID-19 durante procedimentos médicos, odontológicos, laboratoriais ou post-mortem, tais como: médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, dentistas, paramédicos, técnicos de enfermagem, profissionais que realizam exames ou coletam amostras e aqueles que realizam necropsias;
- **RISCO ALTO DE EXPOSIÇÃO**: profissionais que entram em contato com casos confirmados ou suspeitos de COVID-19, tais como: fornecedores de insumos de saúde, e profissionais de apoio que entrem nos quartos ou ambientes onde estejam ou estiveram presentes pacientes confirmados ou suspeitos, profissionais da higienização dos ambientes e da coleta de resíduos dos serviços de saúde, profissionais que realizam o transporte de pacientes, como ambulâncias, profissionais que trabalham no preparo dos corpos para cremação ou enterro;
- **RISCO INTERMEDIÁRIO DE EXPOSIÇÃO**: profissionais que demandam o contato próximo (menos de 2 metros) com pessoas que podem estar infectadas com o SARS-CoV-2, mas que não são considerados casos suspeitos ou confirmados; tem contato com o público em geral (escolas, ambientes de grande concentração de pessoas, grandes lojas de comércio varejista, indústrias/fábricas e linhas de produção);

Dada a abrangência e as dificuldades operacionais de se implementarem, simultaneamente, ações de vigilância em todos os ambientes de trabalho, faz-se necessário o planejamento dessas ações a partir das particularidades de cada ramo produtivo e com adoção de prioridades.



## MENSAGEM-CHAVE

**Verifique se o estabelecimento/empresa tem adotado, de acordo com o seu ramo produtivo, todas as medidas de saúde e segurança preconizadas em protocolos e legislações municipais estaduais, nacionais e internacionais vigentes.**

### A. Elaboração do Plano de Contingência para o enfrentamento da COVID-19

O Plano de Contingência é um instrumento gerencial que padroniza, organiza e agiliza as ações necessárias para o controle e combate de ocorrências que colocam em risco o funcionamento diário do serviço, independentemente do seu nível de complexidade.

Tem como objetivo **prevenir e controlar a disseminação do vírus SARS-CoV-2** nos estabelecimentos, por meio de ações de organização, prevenção e controle de infecção, devendo ainda, estabelecer diretrizes, normas e orientações relacionadas ao seu enfrentamento.

Recomenda-se que este documento seja discutido e formulado pela Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA) e/ou Serviço de Medicina do Trabalho (SESMT), mas não havendo esta possibilidade, que seja elaborado por trabalhadores especialmente designados.

Deve ser construído, baseado nas orientações atualizadas de órgãos oficiais, como o *Protocolo de Infecção Humana pelo SARS-COV-2 do COES Minas COVID-19*, e suas *Atualizações Técnicas*, disponível em:

<https://www.saude.mg.gov.br/coronavirus/profissionaisdesaude>

Deve ainda:

- Abordar os níveis de risco associados a cada tipo de tarefa executada pelos trabalhadores;
- Descrever as medidas de controle necessárias para a contenção dos riscos (diminuição/eliminação). Algumas medidas a serem adotadas constam da Nota Técnica Coes Minas COVID-19 Nº 20/2020 e nos protocolos do Programa Minas Consciente, disponíveis nos seguinte *websites*:

<https://www.saude.mg.gov.br/coronavirus/profissionaisdesaude> e

<https://www.mg.gov.br/minasconsciente>;

- Abordar a estratégia de proteção aos profissionais que se enquadrem nos grupos de risco<sup>5</sup>;

<sup>5</sup> Consideram-se grupos de risco: 1) Idade igual ou superior a 60 anos; 2) cardiopatias graves ou descompensados (insuficiência cardíaca, cardiopatia isquêmica); 3) Pneumopatias graves ou descompensados (asma moderada/grave, DPOC); 4) Doenças renais crônicas em estágio avançado (graus 3, 4 e 5); 5) Diabetes mellitus, conforme juízo clínico; 6) Doenças cromossômicas com estado de fragilidade imunológica; 7) Gestação e Puerpério; 8) Profissionais com deficiências cognitivas e físicas; 9) Profissionais com estados de imunocomprometimento, devido ao uso de medicamentos ou doenças, incluindo os pessoas que vivem com HIV/Aids e neoplasias; 10) Doenças neurológicas e 11) Obesos com IMC igual ou superior a 30.



- Detalhar o fluxo e as condutas para a identificação, encaminhamento e monitoramento de trabalhadores com suspeita de contaminação pelo novo coronavírus nos serviços ocupacionais da empresa ou conveniados, ou, na ausência destes, à unidade de saúde do SUS;
- Descrever o fluxo de comunicação para a Vigilância Epidemiológica do município quanto ao surgimento de casos de COVID-19 em trabalhadores, especialmente no caso de surtos;
- Estabelecer e divulgar quais os meios de comunicação para que os trabalhadores informem imediatamente ao empregador, caso apresentem sinais e sintomas respiratórios agudos, incluindo os de síndrome gripal ou tenham tido contato domiciliar com casos suspeitos ou confirmados de COVID-19, para que possam ser tomadas as devidas providências de isolamento e orientações;
- Detalhar as orientações e estratégias para o retorno ao trabalho, para os casos suspeitos e/ou confirmados de COVID-19.

## **B. Recomendações para afastamento e retorno ao trabalho**

A decisão sobre o retorno ao trabalho dos profissionais suspeitos ou confirmados de COVID-19 deve ser tomada no âmbito do serviço ocupacional da empresa, após avaliação clínica do trabalhador, com emissão de atestado de aptidão/liberação do profissional para a realização de suas atividades laborais de forma segura, com reforço às medidas de biossegurança no ambiente de trabalho e residência.

Existem particularidades locais e da administração de cada empresa, como disponibilidade de recursos e insumos. Sugerimos as recomendações de retorno aos serviços, com base nas estratégias dos Centros de Controle de Doenças e Prevenção – CDC, da Nota Técnica Conjunta 01/2020 CONASS/CONASEMS e da Organização Mundial de Saúde, disponíveis no tópico “Referências Bibliográficas” desta Nota Técnica. A escolha da estratégia de retorno às atividades deve ser aplicada, considerando as condições de saúde do trabalhador, a disponibilidade de insumos para testagem, a atividade desempenhada e o ambiente de trabalho.

### **i. Casos suspeitos e/ou confirmados de COVID-19**

Os casos suspeitos<sup>6</sup> devem ser afastados imediatamente. Nos casos em que a empresa possuir ambulatório médico deve ser realizado o encaminhamento dos trabalhadores com suspeita de COVID-19 para avaliação e acompanhamento adequados e determinação do período necessário de isolamento social. O atendimento de

<sup>6</sup> Trabalhador com quadro respiratório agudo, caracterizado por sensação febril ou febre, mesmo que relatada, acompanhada de tosse OU dor de garganta OU coriza OU dificuldade respiratória, cefaleia, mialgia, náuseas, vômitos, diarreia e anorexia. Anosmia e ageusia podem preceder os sintomas respiratórios. A febre pode estar ausente em idosos, em jovens ou em caso do uso de antitérmicos. Deve-se considerar também critérios específicos de agravamento como síncope, confusão mental, sonolência excessiva, irritabilidade e inapetência.



trabalhadores sintomáticos deve ser organizado, de forma separada dos demais atendimentos, seja através de segregação de espaços ou horários diferenciados.

## **ii. Controle de contatos dentro do ambiente de trabalho**

Os trabalhadores, considerados contatos próximos de trabalhador com suspeita ou confirmação da COVID-19, devem ser informados sobre o afastamento do colega e estimulados a informar qualquer sinal ou sintoma compatível com a doença e o empregador deve estabelecer uma rotina de monitoramento destes trabalhadores. É recomendado, pelo princípio da precaução e dado o período de transmissibilidade da doença, que todos os trabalhadores que se enquadrem na definição de contatos próximos abaixo, sejam afastados por 14 dias do início dos sinais e sintomas do caso inicial.

É considerado contato próximo, segundo a OMS, a pessoa que teve as seguintes exposições, no período entre 2 dias antes da manifestação dos sinais e sintomas do caso inicial, até aproximadamente 14 dias após:

- contato físico direto (por exemplo, apertando as mãos);
- contato direto desprotegido, ou relato de EPI violado, com secreções infecciosas (por exemplo, gotículas de tosse, contato sem proteção com tecido ou lenços de papel usados e que contenham secreções);
- permanência em ambiente fechado (sem circulação de ar adequada) com caso confirmado de COVID-19;
- contato frente a frente por 15 minutos ou mais e a uma distância inferior a 1 metro, sem uso ou com utilização inadequada de EPI;
- viagens em qualquer meio de transporte, há menos de 01 metro de caso confirmado de COVID-19;
- e outras situações de risco potencial de acordo com o ambiente, processo de trabalho e número de contatos, avaliados caso a caso pela autoridade sanitária local.

Os contatos próximos que apresentarem sinais e sintomas devem passar pelo serviço médico ocupacional da empresa ou conveniado para avaliação clínica, acompanhamento e recomendação de adoção de medida de isolamento social.

Ressaltamos a importância e colaboração do serviço médico ocupacional da empresa em orientar ao trabalhador para que seus familiares ou pessoas que convivam na mesma residência sejam incentivados a procurar uma unidade de saúde para avaliação e adoção das medidas de contenção à disseminação do vírus SARS-CoV-2.

## **C. Adoção de medidas de controle no ambiente laboral**

As medidas de controle são importantes para prevenir a propagação e reduzir a concentração de agentes infecciosos nos ambientes de trabalho, minimizar o número de



áreas em que há exposição ao SARS-CoV-2 e diminuir o número de pessoas expostas.

Sendo assim, a equipe de VAPT deverá verificar a adoção dessas medidas por parte do estabelecimento, entre as quais:

- i. Medidas adotadas (material gráfico, vídeos explicativos, entre outros) visando à orientação dos trabalhadores quanto à prevenção de contágio pelo vírus causador da COVID-19, especialmente sobre sintomas; formas de contágio; correta higienização das mãos; regras de etiqueta respiratória; medidas de prevenção e controle adotadas pelo estabelecimento;
- ii. Fornecer os Equipamentos de Proteção Individual (EPI) adequados para cada atividade exercida, bem como orientar sobre a obrigatoriedade e correta utilização;
- iii. Elaborar ou revisar os procedimentos de uso, higienização, acondicionamento e descarte dos EPI e outros equipamentos de proteção utilizados na empresa; e divulgar amplamente para todos os trabalhadores;
- iv. Permitir a entrada no estabelecimento somente com a utilização de máscara de proteção. Destaca-se que, independente do grau de risco do local, todos os trabalhadores devem usar máscaras de proteção facial (dentro do estabelecimento, incluindo a área administrativa, bem como fora do ambiente de trabalho), cujos modelos devem considerar o nível de exposição ao risco. No caso de máscara do tipo artesanal, o empregador deve observar as orientações da Nota Informativa COES Minas: “Orientação sobre o uso de máscaras caseiras/artesanais”, disponível no endereço eletrônico: <https://www.saude.mg.gov.br/coronavirus/cidadao>;
- v. Adotar práticas entre os trabalhadores, como:
  - Não cumprimentar as pessoas (colegas trabalhadores, colaboradores ou clientes) com apertos de mãos, abraços, beijos ou outro tipo de contato físico;
  - Manutenção dos cabelos presos e não utilização de bijuterias, joias, anéis, relógios e outros adereços, para assegurar a correta higienização das mãos;
  - Forma, periodicidade e materiais utilizados para a lavagem das mãos e demais partes expostas;
  - Distanciamento seguro entre os trabalhadores e destes com os clientes (quando for o caso), considerando as orientações do Ministério da Saúde, do Programa Minas Consciente e as características do ambiente de trabalho;
  - Não compartilhamento de itens de uso pessoal como EPI, fones, aparelhos de telefone, e outros, fornecendo esses materiais para cada trabalhador;
  - Não compartilhamento de alimentos;



- vi. Estabelecimento de meios de comunicação entre a empresa e o trabalhador de forma que este consiga reportar, rápida e facilmente, a manifestação de sintomas gripais, e diagnóstico ou contato com pessoa suspeita ou confirmada de COVID-19;
- vii. Priorização do teletrabalho ou trabalho remoto, para os trabalhadores pertencentes a grupo de risco<sup>7</sup>. Caso seja indispensável a presença deste grupo na empresa, deve ser priorizado trabalho interno, sem contato com clientes, em local reservado, arejado e higienizado ao fim de cada turno de trabalho;
- viii. Triar os trabalhadores na entrada do estabelecimento, questionando a presença de sintomas gripais ou contato com caso confirmado ou suspeito de COVID-19, e aferição de temperatura corporal por infravermelho, sem contato com o corpo, antes do início das atividades;
- ix. Organização dos postos de trabalho e áreas comuns, como refeitórios, de forma que haja um espaçamento de 2 metros entre os trabalhadores, preferencialmente. E quando possível utilizar marcas, placas ou outra sinalização para que os trabalhadores mantenham sua localização e respectivo distanciamento;
- x. Realização de trabalhos em linhas de produção: devem ser evitados trabalhos em linhas de produção em que estes ocorram simultaneamente dos dois lados da linha de processamento (situações em que um trabalhador fica de frente para outro, com distância inferior a 2 metros). Caso não seja possível evitar, deve-se fornecer proteção facial adicional (face shield);
- xi. Priorização, no caso de atendimento ao público, de agendamento de horários para evitar aglomeração e distribuição do fluxo de pessoas com respeito ao distanciamento mínimo;
- xii. Adoção de medidas para evitar a aglomeração de trabalhadores na entrada e saída do estabelecimento, bem como a demarcação, com sinalização, para a circulação interna, com fluxo determinado, para a entrada e saída;
- xiii. Disponibilização, na entrada do estabelecimento e dos sanitários, de lavatório com dispensador de sabonete líquido, papel toalha ou dispensador com álcool gel a 70% e lixeira sem contato manual;

---

<sup>7</sup>Consideram-se grupos de risco: 1) Idade igual ou superior a 60 anos; 2) cardiopatias graves ou descompensadas (insuficiência cardíaca, cardiopatia isquêmica); 3) Pneumopatias graves ou descompensadas (asma moderada/grave, DPOC); 4) Doenças renais crônicas em estágio avançado (graus 3, 4 e 5); 5) Diabetes mellitus, conforme juízo clínico; 6) Doenças cromossômicas com estado de fragilidade imunológica; 7) Gestação e Puerpério; 8) Profissionais com deficiências cognitivas e físicas; 9) Profissionais com estados de imunocomprometimento, devido ao uso de medicamentos ou doenças, incluindo os pessoas que vivem com HIV/Aids e neoplasias; 10) Doenças neurológicas e 11) Obesos com IMC igual ou superior a 30.



- xiv. Distribuição da força de trabalho e horários de intervalo (almoço e lanches) ao longo do dia, evitando concentração em somente um horário;
- xv. Adoção de medidas para diminuir a intensidade e a duração do contato pessoal entre trabalhadores, e entre estes e o público externo;
- xvi. A limpeza e desinfecção deve considerar o perfil de transmissibilidade da doença, especialmente por contato ou gotículas, e ser realizada de acordo com determinado na Resolução - RDC nº 56, de 06 de agosto de 2008;
- xvii. Limpeza adequada e frequente de sanitários, vestiários, refeitórios, depósitos, áreas de circulação de clientes, dos pontos de grande contato como corrimões, banheiros, maçanetas, terminais de pagamento, elevadores, mesas, cadeiras entre outros;
- xviii. Utilização dos Equipamentos de Proteção Individual - EPI conforme estabelecido na RDC 56/2008 pelos responsáveis pelos procedimentos definidos no Plano de Limpeza e Desinfecção – PLD;
- xix. Ventilação do ambiente abundante e natural. No caso de ser indispensável a utilização de aparelho de ar condicionado, verificar as medidas adotadas para aumentar ao máximo o número de trocas de ar dos recintos e a realização, com registro, de manutenções preventivas e corretivas;
- xx. Adoção de mecanismos para se evitar o deslocamento dos trabalhadores por meio de viagens, bem como recursos utilizados para a realização de reuniões não presenciais;
- xxi. Utilização de máscaras de proteção facial durante o embarque de trabalhadores em veículos oficiais, sendo que o trabalhador que apresentar sintomas da COVID-19 não deve embarcar;
- xxii. Utilização de barreiras físicas de materiais impermeáveis entre os trabalhadores;
- xxiii. Vacinação contra gripe (H1N1) dos trabalhadores, fornecida pela empresa, evitando outras síndromes gripais que possam ser confundidas com COVID-19. Caso não seja possível, orientar aos grupos prioritários, conforme definição do Ministério da Saúde, sobre a importância de se vacinarem;
- xxiv. Adaptação dos bebedouros para o tipo "jato inclinado", de modo que somente seja possível o consumo de água com o uso de copo, de preferência descartável. Caso não seja possível, lacrar o jato destinado ao posicionamento da boca;
- xxv. No caso de refeitórios/ locais de refeição:
  - Distribuir os trabalhadores em diferentes horários;
  - Espaçar, com maior distância, as cadeiras;
  - Disponibilizar álcool 70% em gel para higienização das mãos, lixeira com tampa acionada por pedal ou sem contato manual;



- Limpar e desinfetar as superfícies das mesas, bancadas e cadeiras após cada utilização;
  - Retirar qualquer item de uso compartilhado como recipientes de temperos, azeites, vinagres, molhos, saleiros, farinheiras, porta guardanapo, etc.;
  - Orientar os trabalhadores para evitarem conversar ao se alimentarem;
  - Proibir o compartilhamento de copos, pratos e talheres;
- xxvi. Caso a empresa forneça alimentação:
- Disponibilizar máscara de proteção facial e luvas para todos aqueles que servem alimentação aos trabalhadores;
  - Entregar kits de utensílios (talheres, guardanapos de papel) embalados individualmente;
  - Higienizar frequentemente utensílios de cozinha de uso compartilhado, como conchas, pegadores e colheres;
- xxvii. No caso de transporte de trabalhadores fornecido pelo empregador:
- Aferir a temperatura do trabalhador antes de acessar o transporte;
  - Não permitir o embarque de trabalhador que apresente sinais e/ou sintomas compatíveis com a COVID-19;
  - Condicionar o embarque de trabalhadores em veículos oficiais somente com o uso de máscaras de proteção;
  - Priorizar medidas para manter o espaçamento seguro entre os trabalhadores dentro do veículo de transporte;
  - Manter preferencialmente a ventilação natural dentro dos veículos e, quando for necessária a utilização do sistema de ar condicionado, deve-se evitar a recirculação do ar;
  - Higienizar regularmente os assentos e demais superfícies do veículo mais frequentemente tocadas pelos trabalhadores;
  - Instruir aos motoristas a higienizarem frequentemente as mãos e o seu posto de trabalho, inclusive o volante e superfícies mais frequentemente tocadas;
  - Manter registro dos trabalhadores que utilizam o transporte, listados por veículo e viagem;
- xxviii. Caso os trabalhadores pernoitem no local de trabalho:
- Não compartilhar roupas de cama e de banho, bem como material de higiene pessoal (escovas de dentes, sabonetes, buchas de banho, etc.) e utensílios domésticos (talheres, copos e pratos);
  - Manter os dormitórios limpos, com desinfetantes a base de cloro para piso e álcool a 70% para as demais superfícies, e ventilados (janelas abertas);



- Manter a distância mínima de 2 metros quadrados entre cada cama, caso o dormitório seja utilizado por mais de um trabalhador;
- Afastamento imediato de trabalhadores sintomáticos e orientação de isolamento social, conforme recomendação do Plano de Contingência, de forma a diminuir a disseminação do vírus;
- Afastamento imediato de trabalhadores assintomáticos e/ou sintomáticos testados positivos para COVID-19, por estratégia baseada em teste molecular ou em teste rápido, e orientação de isolamento social, conforme recomendação do ou Plano de Contingência;

### ATENÇÃO

**No caso de alojamentos, as empresas deve assegurar local apropriado para isolamento social do trabalhador, conforme recomendação do Plano de Contingência.**

Destaca-se que, de acordo com o tipo de estabelecimento e o seu respectivo ramo produtivo, medidas adicionais deverão ser adotadas, levando-se em consideração a especificidade do ambiente e das tarefas executadas.

Sendo assim, para mapear os riscos relacionados à disseminação do vírus da COVID-19 nos mais diversos ambientes de trabalho, a equipe de VAPT deverá realizar consultas nas legislações municipais, estaduais e federais, incluindo as sanitárias e as trabalhistas, bem como nos documentos, normas e protocolos atualizados.

## 5. MATERIAIS DE CONSULTA

Seguem algumas fontes de consultas, nas quais os profissionais da VAPT poderão encontrar materiais de subsídio:

- **Secretaria de Estado de Saúde.**  
Orientações para profissionais de saúde e gestores municipais. Acesso pelo endereço eletrônico: <https://www.saude.mg.gov.br/coronavirus/>.
- **Minas Consciente:**  
No documento do Programa é possível obter uma série de protocolos orientativos específicos por atividade econômica. Disponível no site: <https://www.mg.gov.br/minasconsciente/entenda-o-programa>.
- **RENAST**  
No *website* há disponível uma série de publicações, inclusive de outros órgãos, como da Secretaria de Trabalho do Ministério da Economia. Acesso pelo site: <https://renastonline.ensp.fiocruz.br/biblioteca>.



## 6. FERRAMENTAS DE APOIO

### A. Plantão telefônico 155 - LigMinas

A SES-MG disponibilizou, por meio do Plantão telefônico 155 - LigMinas, um canal específico para prestar informações aos profissionais de saúde e à população em geral sobre o vírus SARS-CoV-2. As informações disponíveis na plataforma estão em acordo com as determinações do Ministério da Saúde e da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais. Em caso de mudanças no protocolo e orientações, toda a equipe LigMinas será atualizada.

O atendimento da SES-MG no 155, opção 2, é feito por duas equipes. A primeira equipe cuida do atendimento ao cidadão, com o objetivo de responder dúvidas relacionadas ao COVID-19. A ligação é iniciada por uma gravação, no entanto, se a dúvida não for sanada, o cidadão é direcionado para um atendente que estará de plantão das 7h às 19h, sete dias por semana.

Há, atualmente, nove mensagens gravadas com informações sobre a COVID-19, conforme sequência abaixo:

- a) O que é o COVID-19 e os grupos de risco;
- b) Sintomas;
- c) Quando ficar em casa ou procurar uma unidade de saúde;
- d) Prevenção;
- e) Transmissão;
- f) Possibilidade de pegar ou transmitir para animais de estimação;
- g) Existência de vacinas ou tratamento contra o COVID-19;
- h) Quando usar máscara;
- i) Canais oficiais de informações sobre o novo coronavírus.

Outra equipe da SES-MG - formada por médicos e enfermeiros - oferece suporte aos profissionais de saúde que estão realizando atendimentos aos casos suspeitos de COVID-19. Através da chamada, é possível solucionar dúvidas e demandas sobre a notificação de casos e condução no atendimento dessas situações.

### B. Sites e telefones da SES-MG

Os sites [www.saude.mg.gov.br](http://www.saude.mg.gov.br) e [www.saude.mg.gov.br/coronavirus](http://www.saude.mg.gov.br/coronavirus) reúnem todas as informações oficiais para o enfrentamento à pandemia, como informes epidemiológicos, resoluções, notas técnicas, orientações para população e profissionais de saúde, peças gráficas para download, dentre outros documentos.

- Telefone CIEVS: (31) 99744-6983 ou (31) 98282-3550
  - E-mail: [notifica.se@saude.mg.gov.br](mailto:notifica.se@saude.mg.gov.br)



- Telefone Unidade de Resposta Rápida 3 – URR3: (31)98269-7893
  - E-mail: [urr.cievsminas@saude.mg.gov.br](mailto:urr.cievsminas@saude.mg.gov.br)

### **C. Aplicativo Saúde Digital MG**

Diante da necessidade de ações efetivas para o enfrentamento do novo coronavírus e entendendo a importância de adotar tecnologias inovadoras para triagem e consultas, que evitem o deslocamento desnecessário de pacientes aos serviços de saúde, desonerando a carga de trabalho nestes estabelecimentos e prevenindo novas contaminações, a Secretaria de Estado de Saúde (SES-MG) lançou o aplicativo Saúde Digital MG, voltada para o atendimento de telemedicina a pacientes suspeitos de com suspeita de COVID-19.

Médicos, enfermeiros e psicólogos, pertencentes aos quadros da Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais (FHEMIG), além de profissionais voluntários captados pela Rede de Voluntariado Saúde – COVID-19 prestarão o atendimento. O aplicativo está disponível para instalação na *Play Store*, dos sistemas operacionais *Android*, compatível com a maioria dos aparelhos de telefone celular.

### **D. Cursos online e Educação à Distância**

- OPAS: “Vírus respiratórios emergentes, incluindo o COVID-19”  
<https://www.campusvirtualsp.org/ptbr/curso/virus-respiratorios-emergentes-incluindo-o-covid-19>
- Instituto Israelita Albert Einstein: “Uso correto de EPI”  
[https://ensino.einstein.br/uso\\_correto\\_das\\_epis\\_pela\\_equipe\\_assistenci\\_p3147/p](https://ensino.einstein.br/uso_correto_das_epis_pela_equipe_assistenci_p3147/p)
- UNA-SUS – Universidade Aberta do SUS  
<https://www.unasus.gov.br/especial/covid19/profissionais>

## **7. PARCERIAS E ARTICULAÇÕES INTERSETORIAIS E INTERINSTITUCIONAIS**

### **A. Articulação com Vigilância Sanitária**

A Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT) preconiza a integração da Vigilância em Saúde do Trabalhador com os demais componentes da Vigilância em Saúde e com a Atenção Primária à Saúde (APS), por meio de estratégias de ação, entre as quais, a atuação integrada, com base na análise da situação de saúde dos trabalhadores e da população em geral, e no mapeamento das atividades produtivas e com potencial impacto ambiental no território (BRASIL, 2017).

De acordo com a Portaria 3120/98, a Vigilância em Saúde do Trabalhador compõe um conjunto de práticas sanitárias, articuladas supra-setorialmente, cuja especificidade está centrada na relação da saúde com o ambiente e os processos de trabalho e nesta



com a assistência, calcado nos princípios da vigilância em saúde, para a melhoria das condições de vida e saúde da população (BRASIL, 2017).

Neste sentido, como forma de operacionalizar e uniformizar as ações de Vigilância de Ambientes e Processos de Trabalho nos estabelecimentos, especialmente aqueles que são regulados pela Vigilância Sanitária, é importante o alinhamento de condutas e realização de ações conjuntas.

De maneira geral, os trabalhadores dos serviços de saúde fazem parte de um grupo de alto risco de contaminação pelo vírus da COVID-19. Sendo assim, as ações articuladas nestes locais são especialmente necessárias para proteger os profissionais dos estabelecimentos de saúde, uma vez que os percentuais de adoecimento dessa categoria estão altos devido a sua maior exposição ao SARS-CoV-2.

### **B. Articulação com o Ministério Público do Trabalho**

Os serviços de Saúde do Trabalhador do SUS a fim de alinhar condutas de ação, bem como solicitar apoio nas ações e aplicação de medidas interventivas naqueles estabelecimentos em que os profissionais da VAPT não tenham subsídio legal para atuar, poderão estabelecer diálogo frequente com o MPT. Estas articulações garantirão uma efetividade maior das ações de proteção à saúde dos trabalhadores.

Destaca-se que o SUS preconiza realizar ações nos ambientes de trabalho orientadas por um caráter processual, educativo, interdisciplinar e intersetorial. Desta forma é interessante que todas as intervenções sejam discutidas e negociadas com o empregador, de forma que intervenções com aplicações de penalidades sejam em casos extremos.

Sendo assim, durante a ação de VAPT, se a equipe identificar riscos nos quais não tenham poder legal de atuar, deverão acionar o Ministério Público do Trabalho (MPT).

## **8. ABORDAGEM DA VIGILÂNCIA DE AMBIENTES E PROCESSOS DE TRABALHO EM CASO DE SURTOS DECORRENTES DO VÍRUS DA COVID-19 RELACIONADOS AO TRABALHO.**

Considerando a Nota técnica nº XX, Vigilância e manejo de casos em ambientes restritos ou fechados, e conforme definição de caso adotada pelo COES-MG são considerados surtos, em ambientes restritos ou fechados, durante a pandemia de COVID-19, a ocorrência de pelo menos 01 (um) caso confirmado nesses ambientes.

Ambientes restritos ou fechados são considerados instituições de longa permanência de idosos (ILPI) como asilos e clínicas de repouso, creches, Sistema Prisional e Unidades Socioeducativas, Instituições e Serviços de Acolhimento Social, dormitórios coletivos, bases militares, **uma mesma unidade de produção de empresa ou indústria, empresa (agrícola, alimentos, mineradora, comércio, entre outras), serviço de saúde, entre outros.**



A partir da identificação de um surto em ambientes de trabalho, a Vigilância em Saúde do Trabalhador deverá, de acordo com as demandas locais, analisar as condições e processos de trabalho, e a saúde dos trabalhadores envolvidos.

Na etapa de investigação é fundamental, para identificar aqueles indivíduos que estão primariamente em risco de desenvolver a doença, caracterizar o surto em: **1) Pessoa, 2) Tempo e 3) Lugar**, para gerar hipóteses pelo menos temporárias, que são suficientes para adotar medidas de controle imediato. No que tange aos casos relacionados aos ambientes e processos de trabalho é importante identificar:

- **Pessoa:**  
Quais trabalhadores, de quais atividades e ocupações, faixa etária, sexo, comorbidades e condições clínicas subjacentes.
- **Tempo:**  
Data de primeiros sintomas, identificação de possível período de exposição. Se houve testagem, quando foi realizada e resultado.
- **Lugar:**
  - Identificar características do ramo produtivo em que se identificou o surto;
  - Setores ou locais de trabalho dos trabalhadores que são casos confirmados (elencar se estão restritos a um setor da unidade produtiva ou se estão dispersos em vários setores da empresa);
  - Necessário caracterizar o processo e ambiente de trabalho para mapear, por setor, os riscos de transmissibilidade. Nesse sentido é importante a realização de ação de vigilância epidemiológica articulada à vigilância sanitária e de ambientes e processos de trabalho, utilizando conhecimentos médico-clínicos, de epidemiologia, higiene ocupacional, e percepção dos trabalhadores sobre o caso.

A investigação epidemiológica deve ser em articulação da equipe de Vigilância em Saúde Municipal (Sanitária, Epidemiológica e Saúde do Trabalhador) com apoio técnico operacional do CEREST Regional quando em área coberta por esse serviço, bem como suporte da respectiva URS.

Para execução desta ação, avaliar também a possibilidade e viabilidade de incorporação de órgãos fiscalizadores parceiros (Ministério Público do Trabalho e Auditores Fiscais do Trabalho, dentre outros).

Concomitante a ação de vigilância epidemiológica, é necessário informar a rede de saúde do município sobre a ocorrência do surto, para que durante o atendimento de casos de sintomáticos respiratórios agudos nestas unidades seja investigado o possível vínculo com o evento e, em caso positivo, retornar esta informação à vigilância municipal oportunamente;

Durante a investigação é fundamental avaliar se existe a exposição e caracterizá-la:



- Alojamentos e/ou Hotéis;
- Refeitório;
- Banheiro/Vestiário;
- Meio de transporte;
- Outras estruturas de uso coletivo (EPC, ferramentas, postos de trabalho entre outros) bem como a condição das mesmas quanto as conservação e rotina de higienização.

Para se implementar as medidas de controle imediato é necessário um esforço de síntese a partir da evidência disponível. Nesse ponto, dispõe-se de duas fontes de evidência:

- A informação clínico-epidemiológica geral sobre a COVID -19 e danos à saúde;
- A informação epidemiológica descritiva, caracterizada no passo anterior, sobre o tempo (o “quando”), lugar (o “onde”) e pessoa (o “quem”) no qual ocorre o surto em andamento.

Essa informação deve ser sintetizada em hipóteses, plausíveis ou explicações provisórias sobre três grandes aspectos:

- A fonte provável do agente causal do surto;
- O modo de transmissão provável do surto;
- A exposição associada a um maior ou menor risco de adoecer;

Essa síntese racional da informação disponível deve necessariamente vir acompanhada de recomendações específicas para o estabelecimento de medidas de controle de caráter provisório e adoção imediata nos ambientes e processos de trabalho.

As medidas de controle imediato devem estar voltadas aos três aspectos já mencionados: a fonte, o modo e a exposição. Mais especificamente, na situação de disseminação do SARS-COV-2, as medidas de controle devem ser dirigidas à fonte de infecção (os doentes) e a proteção dos suscetíveis (os contatos) com intervenção nos ambientes de trabalho. Para tal orienta-se solicitação e avaliação:

- Plano de Contenção da Transmissão do SARS-COV-2 a ser apresentado pela empresa/empregador que contemple a descrição das medidas a serem adotadas para a correção das inconformidades apontadas pela equipe de vigilância, como: medidas administrativas, EPC, EPI, adequação de estruturas e fornecimento e orientação de utilização adequada de produtos para higienização; triagem, monitoramento clínico de sintomáticos e assintomáticos, e critérios bem como a adoção de testagem laboratorial (de sintomáticos, de contatos próximos ou “em massa”), juntamente a assistência médica e psicossocial adequada; orientação, apoio e oferta de local adequado para realizar o isolamento social; suporte à família do trabalhador, incluindo monitoramento da situação de saúde e possível



aparecimento de sinais e sintomas; e definição de fluxo claro e direto de comunicação ao serviço de epidemiologia do município.

- Para a estratégia de testagem é fundamental apresentar planos de testagem e informar minimamente:
  - Tipo de teste a ser realizado (RT-PCR, Imunológico teste rápido – com segregação ou não de IGG e IGM- ou Elisa);
  - Marca do teste rápido (caso seja a metodologia da testagem);
  - Lista dos trabalhadores com identificação: nome completo, data dos primeiros sintomas, classificação (sintomático ou assintomático), data da coleta, resultado do teste, atividade realizada pelo trabalhador, medidas adotadas para os casos positivos.

Com o intuito de se avaliar a eficácia das medidas de controle é fundamental realizar o monitoramento e avaliação do surto, logo após a implementação das medidas de controle no local de trabalho, de modo a:

- Monitorar o surgimento de novos contágios e efetividade das medidas adotadas;
- Manter o fluxo de informações contínuo entre empregador, representante dos trabalhadores e equipe de vigilância municipal;
- Observação atenta nas modificações súbitas, por vezes, associadas a mudanças no tipo e nível de exposição a fatores de risco.
- Durante o processo de identificação, investigação e controle de um surto na população gera-se informação de grande interesse para diversos propósitos, com relação ao surto, deve-se estabelecer comunicação diária direcionada aos trabalhadores expostos e seus representantes e empregador além da comunidade onde o surto ocorre.

## 9. NOTIFICAÇÃO DOS CASOS

As definições de casos operacionais e fluxos de testagem laboratorial e notificação dos casos, estão disponíveis em:

<https://www.saude.mg.gov.br/coronavirus/>.

Os casos confirmados devem ser notificados conforme as orientações vigentes nos sistemas de informação relacionados ao COVID-19 (SIVEP-Gripe e E-SUS VE), além disso, devem ser notificados nas fichas de surto.

Os casos de COVID-19 que após investigação epidemiológica estabeleceu-se a sua relação com o trabalho deverá ser notificado: na ficha de acidente de trabalho com exposição a material biológico, no caso de trabalhadores de serviços de saúde.

Os casos confirmados de trabalhadores em instituições fechadas devem ser informados imediatamente ao CIEVS-Minas - SES-MG.



- Telefone CIEVS: (31) 99744-6983 ou (31) 98282-3550
  - E-mail: [notifica.se@saude.mg.gov.br](mailto:notifica.se@saude.mg.gov.br)
- Telefone Unidade de Resposta Rápida 3 – URR3: (31)98269-7893
  - E-mail: [urr.cievsminas@saude.mg.gov.br](mailto:urr.cievsminas@saude.mg.gov.br)

## 10. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A infecção humana pelo COVID-19 é uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII). Portanto, trata-se de um evento de saúde pública de notificação obrigatória. É importante ressaltar como assinalado no texto acima que as informações geradas nesse documento podem sofrer alterações a partir de geração de novos conhecimentos e são passíveis de modificações pela Secretaria do Estado de Saúde.

**Para outras informações e atualizações, acesse:**  
<https://www.saude.mg.gov.br/coronavirus/>

## 11. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. 1990. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8080.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm)>. Acesso em: 21 mai. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde – COE COVID19: **Boletim Epidemiológico COVID 19 nº 8**, 09 de abril de 2020.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil. **Texto constitucional promulgado em 5 de outubro de 1988, com as alterações determinadas pelas Emendas Constitucionais de Revisão nos 1 a 6/94, pelas Emendas Constitucionais nos 1/92 a 91/2016 e pelo Decreto Legislativo no 186/2008**. Brasília: Senado Federal. Coordenação de Edições Técnicas, 2016. Disponível em:<[https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/518231/CF88\\_Livro\\_EC91\\_2016.p df](https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/518231/CF88_Livro_EC91_2016.p df)>. Acesso em: 21 mai. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 3120, de 01 de julho de 1998. **Aprova a Instrução Normativa de Vigilância em Saúde do Trabalhador no SUS, na forma do Anexo à Portaria, com a finalidade de definir procedimentos básicos para o desenvolvimento das ações correspondentes**. Disponível em:



<<https://renastonline.ensp.fiocruz.br/recursos/portaria-3120-1o-julho-1998>>. Acesso em: 21 mai. 2020

BRASIL, Ministério da Saúde. Organização Pan-Americana da Saúde. **Módulos de Princípios de Epidemiologia para o Controle de Enfermidades**. Módulo 5: pesquisa epidemiológica de campo – aplicação ao estudo de surtos. Brasília: 2010. 98 p.: il. 7 volumes.

BRASIL, Ministério da Saúde. Organização Pan-Americana da Saúde no Brasil. **Doenças relacionadas ao trabalho: manual de procedimentos para os serviços de saúde**. Org: por Elizabeth Costa Dias; Colaboradores Idelberto Muniz Almeida et al. – Brasília, 2001.

CDC – Centers for Disease Control and Prevention. **Interim Guidelines for COVID-19 Antibody Testing**. Disponível em: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/lab/resources/antibody-tests-guidelines.html>. Acesso em: 26 mai.2020

FIHO, José Marçal Jackson *et al* . **A saúde do trabalhador e o enfrentamento da COVID-19**. Rev. bras. saúde ocup., São Paulo, v. 45, e14, 2020 .

LIEBER, Renato Rocha. **O princípio da precaução e a saúde no trabalho**. Saude soc., São Paulo, v. 17, n. 4, p. 124-134, Dec. 2008 .

MINAS GERAIS, Secretaria Estadual de Saúde, Nota Técnica COES MINAS COVID-19 Nº 44/2020 –28/05/2020. **Recomendações aos profissionais e serviços de saúde para contenção da transmissão do SARS-CoV-2**. Disponível em: [https://www.saude.mg.gov.br/images/noticias\\_e\\_eventos/000\\_2020/mar\\_abr\\_maio/28-05-Nota-Tecnica-Saude-Trabalhador.pdf](https://www.saude.mg.gov.br/images/noticias_e_eventos/000_2020/mar_abr_maio/28-05-Nota-Tecnica-Saude-Trabalhador.pdf)

Ministério da Saúde, Ministério da Economia e Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento. **Orientações gerais para frigoríficos em razão da pandemia da COVID-19**. Brasília, março de 2020. Disponível em: <https://renastonline.ensp.fiocruz.br/recursos/orientacoes-gerais-aos-trabalhadores-empregadores-setor-frigorificos-razao-pandemia-covid>. Acesso em: 21 mai. 2020.

OMS – Organização Mundial de Saúde. **Considerations for quarantine of individuals in the context of containment for coronavirus disease (COVID-19)**. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/considerations-for-quarantine-of-individuals-in-the->



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS  
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE  
CENTRO DE OPERAÇÕES DE EMERGÊNCIA EM SAÚDE – COES MINAS COVID-19

context-of-containment-for-coronavirus-disease-(covid-19)

OSHA - Occupational Safety and Health Act. **Guidance on Preparing Workplaces for COVID-19. 2020.** Disponível em: <https://www.osha.gov/Publications/OSHA3990.pdf>

VASCONCELLOS, Luiz Carlos Fadel de; RIBEIRO, Fátima Sueli Neto. **Investigação epidemiológica e intervenção sanitária em saúde do trabalhador: o planejamento segundo bases operacionais.** Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 13, n. 2, p. 269-275, Apr. 1997.



## ANEXO I - DIRETRIZES PARA A AVALIAÇÃO DA COVID-19 E RELAÇÃO OCUPACIONAL NA INVESTIGAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA

O Princípio da precaução é uma diretriz que apela à contenção da exposição ao risco, sua aplicação envolve não só o reconhecimento e a exposição das inerentes incertezas no que diz respeito aos eventuais efeitos do agente nocivo sobre os seres humanos e o meio ambiente, mas também a admissão de nosso conhecimento limitado em relação ao problema e à sua evolução.

Considerando a ocorrência de surtos em local de trabalho e a responsabilidade do empregador, quanto à disponibilização dos equipamentos de segurança, e a manutenção dos ambientes e processos de trabalho seguros. E a responsabilidade do trabalhador quanto à adoção das medidas sanitárias preconizadas, é fundamental a caracterização da vinculação epidemiológica do adoecimento com o trabalho. Nesse sentido, orienta-se fazer o levantamento de evidências de exposição ocupacional e condições de risco para contágio no ambiente de trabalho, identificando se o ambiente e processo favorecem o contato, o contágio ou a transmissão. Alguns elementos a serem analisados:

- a) Identificação do período/intervalo de contágio do trabalhador pelo vírus e a verificação que o mesmo estava no atendimento, ou no desempenho normal das suas atividades laborais, em instituição, serviço ou setor com casos confirmados de COVID-19.
- b) Identificação de ausência ou insuficiência de capacitação e informação relacionada às medidas de proteção individual, coletiva e/ou administrativas adotadas na empresa para esses trabalhadores;
- c) Verificação de ausência de fornecimento de EPI (equipamento de proteção individual) ou fornecimento irregular/inadequado dos mesmos, ou identificação de equipamento violado, com enfoque no período provável da infecção. Também assume singular importância as evidências de denúncias quanto à estas irregularidades junto ao órgão de fiscalização, conselhos de categoria e de representação (CFM, COREN, Ministério Público do Trabalho, Vigilância em Saúde, Sindicatos, CISTT, ofícios
- d) direcionados ao RH, empregador, diretor técnico/clínico, dentre outros);
- e) Verificação de inexistência ou insuficiência de medidas gerais de higiene indicadas, dos ambientes no qual estes trabalhadores exercem suas atividades;
- f) Identificação de elevado risco de contaminação biológica pela característica do exercício profissional (grau, intensidade e tempo de exposição); Grau ou intensidade da exposição: é compatível com a produção da doença? Tempo de exposição: é suficiente para produzir a doença? Tempo de latência: é suficiente para que a doença se instale e manifeste? Avaliar jornada de trabalho, frequência



- excessiva - dias trabalhados e ambiente com possibilidade de elevada carga viral. Não podendo ser atribuído este risco unicamente como fator de exposição relacionado à transmissão comunitária;
- g) Verificação se o trabalhador adotava medidas de proteção em seu ambiente extra laboral (isolamento social, medidas de higiene, entre outros);
  - h) Características pessoais do trabalhador: idosos, demais grupos de risco associado a comorbidades. Importante destacar que cabe ao empregador ponderar esta variável no intuito de não expor o trabalhador em atividades com elevado risco de contaminação biológica, principalmente diante do momento epidemiológico pandêmico.