

EMISSÃO DE COMUNICAÇÃO DE ACIDENTE DE TRABALHO (CAT) PARA TRABALHADORES QUE CONTRAÍRAM O NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19) EM DECORRÊNCIAS DE SUAS ATIVIDADES LABORAIS

DIANTE DA PANDEMIA
DA DOENÇA
PELO SARS-CoV-2
(COVID - 19)



Ministério da Saúde

FIOCRUZ

Fundação Oswaldo Cruz

INTRODUÇÃO

A COVID-19 é uma doença infectocontagiosa cujo diagnóstico clínico-epidemiológico vem sendo amplamente compartilhado pelas autoridades sanitárias, com documentos institucionais e protocolos disponíveis. A definição de caso e os procedimentos de registro como agravo de notificação compulsória, em todo o território nacional, estão amplamente disponibilizados pelo Ministério da Saúde (<https://coronavirus.saude.gov.br/sobre-a-doenca#definicaodecaso>)

Diante da gravidade sanitária instaurada, em consonância com o Ministério da Saúde, a Fiocruz, por meio do seu Plano de Contingência, adotou diversas medidas de prevenção e proteção de seus trabalhadores como o isolamento social, trabalho remoto e ainda mantém suas atividades presenciais tendo em vista o importante papel da Fiocruz no enfrentamento a Covid-19. (FIOCRUZ, 2020).

A saúde do trabalhador é definida como “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 LOS). Esse conjunto de atividades está detalhado nos incisos de I a VIII do referido parágrafo.

Vale ressaltar que na Portaria GM/MS nº 1.823/12 Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora enfatiza assistência integral ao trabalhador, capacitação voltada à aplicação de medidas básicas de promoção, prevenção e educação em saúde e às orientações quanto aos direitos dos trabalhadores, bem como participação em estudos, pesquisas, avaliação e controle dos riscos e agravos existentes no processo de trabalho.

As ações de saúde do trabalhador na Fiocruz são atravessadas por políticas específicas (PASS^[1]/SIASS^[2], PNSST^[3], PNSTT^[4]) o que confere especificidades em intervenções, em especial quanto às notificações.

OBJETIVO

Estabelecer procedimentos quanto à notificação de acidente de trabalho decorrente da Covid-19.

DEFINIÇÃO ACIDENTE DE TRABALHO

De acordo com o artigo 19 da Lei nº 8.213/91 “acidente de trabalho é o que ocorre pelo exercício do trabalho a serviço de empresa ou de empregador doméstico ou pelo exercício do trabalho dos segurados referidos no inciso VII do art. 11 desta Lei, provocando lesão corporal ou perturbação funcional que cause a morte ou a perda ou redução, permanente ou temporária, da capacidade para o trabalho”. [\(Redação dada pela Lei Complementar nº 150, de 2015\)](#)

Art. 20. Consideram-se acidente do trabalho, nos termos do artigo anterior, as seguintes entidades mórbidas:

I - doença profissional, assim entendida a produzida ou desencadeada pelo exercício do trabalho peculiar a determinada atividade e constante da respectiva relação elaborada pelo Ministério do Trabalho e da Previdência Social;

II - doença do trabalho, assim entendida a adquirida ou desencadeada em função de condições especiais em que o trabalho é realizado e com ele se relacione diretamente, constante da relação mencionada no inciso I.

Conforme o artigo 336 do Decreto 3.048/99:

Art. 336. Para fins estatísticos e epidemiológicos, a empresa deverá comunicar à previdência social o acidente de que tratam os artigos. 19, 20, 21 e 23 da Lei nº 8.213, de 1991, ocorrido com o segurado empregado, exceto o doméstico, e o trabalhador avulso, até o primeiro dia útil seguinte ao da ocorrência e, em caso de morte, de imediato, à autoridade competente, sob pena de multa aplicada e cobrada na forma do art. 286.

Isto significa que na ocorrência do acidente de trabalho por contaminação, independentemente de afastamento ou não, é obrigatória a emissão da CAT por parte do empregador. Segundo a legislação previdenciária, a emissão da CAT, além de ser importante para a caracterização do Nexo Técnico Previdenciário, tem a função do controle estatístico e epidemiológico. Conclui-se que o fato do afastamento ser inferior aos 15 (quinze) dias, não obsta a empresa do cumprimento à legislação trabalhista e previdenciária, além de preservar a saúde dos trabalhadores.

Os trabalhadores incluídos no Regime Geral da Previdência Social com afastamento superior a 15 dias devem necessariamente se submeter à avaliação médico-pericial para o gozo do auxílio-doença. O auxílio-doença é normatizado pela Lei nº 8.213/91, a qual dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social, bem como, pelo Decreto nº 3.048/99, sendo um benefício ofertado a partir da decorrência de incapacidade total e temporária do segurado. Nos casos de acidente ou doença do trabalho, o trabalhador (a) poderá ter direito a concessão do

auxílio-doença acidentário desde que caracterizado tecnicamente pela Perícia Médica do INSS, a qual reconhecerá o nexo entre o trabalho e o agravo.

Para os Servidores/trabalhadores regidos pelo Regime Jurídico dos Servidores Públicos Civil da União (RJU), conforme a 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. (SIASS, 2017).

A INVESTIGAÇÃO DA RELAÇÃO COVID-19 E TRABALHO

Deve ser baseada na abordagem da história da doença, buscando identificar os sintomas, sinais, exames complementares e diagnóstico clínico, e da história ocupacional do trabalhador (o que faz, como faz, em que condições; quais instrumentos e equipamentos são utilizados etc) para identificar quais fatores e situações de risco no ambiente de trabalho estão favorecendo a sua exposição e contaminação. Também é importante obter informações sobre a organização do trabalho (jornada, ritmo, distribuição de tarefas etc) e fatores psicossociais do trabalho (características da gestão; como é o apoio ao trabalhador frente à pandemia; quais dificuldades são enfrentadas no trabalho, como essas dificuldades se refletem na vida pessoal etc).

A escuta ao trabalhador é fundamental no estabelecimento da relação entre Covid-19 e trabalho; sua fala pode trazer elementos para conhecer as condições de trabalho, as repercussões na saúde e sua percepção em relação ao trabalho diante da pandemia. E quando necessário, poderão ser complementadas com a inspeção nos ambientes de trabalho.

A sistematização das informações obtidas a partir dessas diversas fontes (trabalhadores, familiares, investigação clínica epidemiológica da doença, inspeção nos locais de trabalho, quando necessária, da literatura científica e mídia) deve ser suficiente para se estabelecer, ou não, o diagnóstico da relação entre Covid-19 e trabalho na maior parte dos casos. A investigação epidemiológica para estabelecimento da relação da Covid-19 com o trabalho é uma ação multidisciplinar. Cada técnico que compõe a equipe de investigação pode contribuir com informações e entendimentos importantes para estabelecer essa relação.

Os casos de óbito por Covid-19 em trabalhadores também devem ser investigados para identificar a possível relação com o trabalho, ou seja, se houve ou não exposição ao vírus SARS Cov-2 no ambiente de trabalho.

PROCEDIMENTOS PARA A EMISSÃO DA COMUNICAÇÃO DE ACIDENTE DE TRABALHO – COVID 19

- A emissão da CAT ocorrerá quando trabalhadores terceirizados e servidores públicos que executam atividades presenciais, caracterizadas como essenciais, forem diagnosticados com a COVID 19, através de teste positivo e / ou atestado médico.
- O Plano de Contingência da FIOCRUZ definiu como setores e atividades essenciais: a) os diretamente envolvidos nos serviços de referência para a Covid-19, incluindo diagnóstico e tratamento; b) os que prestam cuidados de saúde à população; c) os que possuem biotérios; d) os que produzem insumos para a saúde; e) os essenciais à gestão, incluindo infraestrutura e suporte administrativo; f) os de comunicação interna e externa.
- Onexo-causal entre COVID-19 e trabalho, como resultado da efetiva exposição, ou seja, a definição da COVID-19 como doença relacionada ao trabalho, independe do tipo de vínculo e relação de trabalho, incluindo contratos de trabalho regidos pela Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) e Regime Jurídico Único (RJU);
- Emissão da CAT para trabalhadores regidos pela CLT será realizada pela empresa através do sistema da Previdência Social, no link: <https://www.inss.gov.br/servicos-do-inss/comunicacao-de-acidente-de-trabalho-cat/>
- Caso o empregador se recuse a registrar a CAT, o próprio trabalhador, o dependente, a entidade sindical, o médico ou a autoridade pública (magistrados, membros do Ministério Público e dos serviços jurídicos da União e dos Estados ou do Distrito Federal e comandantes de unidades do Exército, da Marinha, da Aeronáutica, do Corpo de Bombeiros e da Polícia Militar) poderão fazer, a qualquer tempo, o registro deste instrumento junto à Previdência Social;
- A CAT-SP (CAT-Servidor Público) deverá ser encaminhada para o Núcleo de Perícia e Avaliação Funcional.
- Para que o trabalhador tenha garantidos seus direitos de afastamento acidentário é importante que este se resguarde solicitando e guardando consigo documentos, atestados e relatórios médicos que detectaram a doença. Essa comprovação denexo causal (ou seja,

mostrar que houve relação com o local de trabalho e/ou a atividade ocupacional) será importante para reconhecimento dos benefícios junto ao INSS;

- Nos casos de COVID-19 de natureza ocupacional que evoluíram para óbito se faz necessário providenciar a Comunicação do Óbito por meio da CAT. Essa comunicação refere-se ao óbito, em decorrência de acidente do trabalho, ocorrido após a emissão da CAT inicial, devendo ser anexada a cópia da Certidão de Óbito e, quando houver, do laudo de necropsia. Esse procedimento é realizado online no site:

<https://cadastro-cat.inss.gov.br/CATInternet/faces/pages/cadastramento/cadastramentoCat.xhtml>

- OBS: De acordo com a legislação caberá à Perícia em Saúde a caracterização do nexo causal, seja pelo INSS – Instituto Nacional de Seguridade Social, seja pelo SIASS – Subsistema Integral de Atenção a Saúde do Servidor.

NOTIFICAÇÃO AO SINAN

O Sistema Nacional de Agravos de Notificação (SINAN) foi implantado a partir de 1993, de forma gradual e heterogênea nas unidades federadas e municípios. Em 1998, o Centro Nacional de Epidemiologia (CENEPI) retoma este processo e constitui uma comissão para desenvolver instrumentos, definir fluxos, um novo software, além de definir estratégias para sua imediata implantação (Funasa/MS nº 073 de 9/3/98). Neste contexto o SINAN foi regulamentado tornando obrigatória a alimentação regular da base de dados nacional pelos municípios, estados e Distrito Federal, tendo como gestão central a Fundação Nacional de Saúde. Em 2003 esta atribuição passa para a Secretaria de Vigilância em Saúde do MS.

O SINAN tem como objetivo coletar, transmitir e disseminar dados gerados rotineiramente pelo Sistema de Vigilância Epidemiológica das três esferas de governo, por intermédio de uma rede informatizada, para apoiar o processo de investigação e dar subsídios à análise das informações de vigilância epidemiológica das doenças de notificação compulsória.

É alimentado, principalmente pela notificação e investigação de casos de doenças e agravos que constam da Lista Nacional de Doenças e Agravos de Notificação Compulsória, (<http://www.saude.gov.br/vigilancia-em-saude/lista-nacional-de-notificacao-compulsoria>), no entanto é facultado a estados e municípios incluir outros problemas de saúde importantes em sua região.

Sendo assim, com um pouco mais de duas décadas de implantação e descentralização, este Sistema, assim como outros sistemas de informação em saúde, tenta se reformular no processo, buscando acompanhar a dinâmica da reemergência e emergência de agravos à saúde pública de caráter local, estadual, nacional e internacional como podemos também constatar agora com a atual Pandemia SARS- Cov 19.

A CST/COGEPE considerando também a notificação de agravos e doenças para SINAN, como uma ação básica, fundante e importante da vigilância em saúde coletiva (VS) e da Vigilância em Saúde do Trabalhador (VISAT), vem desde agosto de 2018 operacionalizando, com status de FONTE NOTIFICADORA, notificações ao Serviço de Vigilância em Saúde do Centro Municipal de Saúde Américo Veloso sendo este a instância sanitária de referência territorial.

“O Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP-Gripe) – capta informações sobre casos de influenza por meio de uma rede de unidades-sentinela de vigilância de síndrome gripal (59 unidades no país). Gera informações sobre a proporção de atendimentos por síndrome gripal em serviços de pronto-socorro, proporção de casos de síndrome gripal por influenza A ou B e identifica mais três tipos de vírus circulantes entre os casos de síndrome gripal (SG)” (2013, Boletim Epidemiológico vol 44, n.3 pgl-.SVS- MS).

A FIOCRUZ vem monitorando as síndromes gripais através de: <http://info.gripe.fiocruz.br/> e na atual situação pandêmica através do: <https://portal.fiocruz.br/observatorio-covid-19>.

No atual contexto foi implantado pela SVS-MS e pelo DATA SUS o E-SUS VE, ferramentas para registro de notificações de casos suspeitos e confirmados deste novo corona vírus e que tem sido utilizada pelo NUST- CST para proceder as devidas notificações ao Sistema.

No tocante a área/ campo de saúde- trabalho- direito e sua relação com a atual pandemia de caráter inédito, muitas reflexões e discussões tem ocorrido tanto pelos experts quanto por movimentos sociais de todo o Brasil que se organizam numa frente ampla de defesa da saúde do trabalhador e da trabalhadora visando a promoção da Saúde, a garantia de atuais direitos dos trabalhadores bem como a ampliação dos mesmos.

Nesta conjuntura se inclui também a de revisão de alguns instrumentos buscando a importância e a inserção do campo OCUPAÇÃO (campo 15) na FI (Ficha de Investigação) da SARG , através da NT n° 27/ 2020 – SESRJ- SVS com orientações específicas para preenchimento e emissão de notificação e investigação de ACIDENTE DE TRABALHO GRAVE nos casos de SARG- Covid 19.

O Governo do Estado da Bahia através da Diretoria de Vigilância e Atenção à Saúde do Trabalhador e do Centro Estadual de Referência em Saúde do Trabalhador editou, também, uma

nota/orientações técnicas bem fundamentadas e detalhadas para INVESTIGAÇÃO E NOTIFICAÇÃO DE COVID-19 RELACIONADOS AO TRABALHO (MAIO 2020, SESAB), com a posição:

“Como qualquer outra doença relacionada ao trabalho, a Covid-19 poderá ocorrer em trabalhadores como consequência da sua ocupação ou pelas condições adversas em que seu trabalho é realizado.”

“De acordo com a classificação proposta por Schilling, assumida pelo Ministério da Saúde (BRASIL, 2001), a Covid-19 pode ser inserida no grupo II: doenças em que o trabalho pode ser um fator de risco, contributivo, mas não necessário. São doenças comuns, que acometem a população geral, mas que podem aparecer de forma mais frequente ou mais precoce em determinados grupos ocupacionais; neste caso, a relação com o trabalho (ou nexa causal) é de natureza epidemiológica. A investigação epidemiológica para estabelecimento da relação da Covid-19 com o trabalho é uma ação multidisciplinar”

Em contraponto a Orientação da SES-RJ, esta nota técnica da SESAB aponta que a notificação e investigação deverão ser realizadas na ficha de investigação de Acidente de Trabalho (2019) mesmo nos casos que foram a óbitos, discorrendo assim detalhadamente os passos da VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA, CLASSIFICAÇÃO DO RISCO POR OCUPAÇÕES e “recomendando a investigação da possível relação com o trabalho de todos os casos de Covid-19 confirmados, por critério laboratorial ou clínico epidemiológico, constantes dos bancos de dados (e-SUS VE, RedCap, Sivep Gripe), ocorridos com pessoas de 16 ou mais anos” (SESAB, maio 2020 pg 29).

Apontando também em seu item 5.1 (pg 29-30) a definição de caso de COVID 19 relacionada ao trabalho e sua classificação em: CONFIRMADO, DESCARTADO E SUSPEITO/ INCONCLUSIVO.

Existem ainda alguns pontos e contrapontos específicos em relação ao preenchimento em alguns campos das FÍ's tanto pela SES- RJ quanto pela SESAB a saber:

CAMPO 3 - DATA DA NOTIFICAÇÃO:

- * SES-RJ- Registrar a data comprovada da infecção por teste molecular
- * SESAB- Registrar a data que foi FINALIZADA A INVESTIGAÇÃO

CAMPO 7 – DATA DO ACIDENTE:

- *SES- RJ- Registrar a data de 07 dias antes do início dos sintomas
- *SESAB - Registrar a data do início dos sintomas

CAMPO 55: TIPO DE ACIDENTE – TÍPICO OU TRAJETO (DICOTÔMICO)

**SES-RJ – Não comenta o campo.*

**SESAB: Aponta na classificação que o trajeto seria incluído como SUSPEITO;*

CAMPO 66 – EVOLUÇÃO

**SES-RJ- NÃO COMENTA O CAMPO*

**SESAB- Aponta para a o registro da informação mais atualizada e recomenda a NÃO UTILIZAÇÃO dos itens 5 (óbito por acidente de trabalho grave), 6 (óbitos por outras causas) e 7(outro) em função de detalhamento sobre investigação de óbito por COVID-19 e bem como complementar posteriormente a informação com dados cruzados na Declaração de óbito e do SIM _ Sistema de Informação de Mortalidade.*

CAMPO 68 – FOI EMITIDA A COMUNICAÇÃO DE ACIDENTE DE TRABALHO- CAT

**SES-RJ- Cita a importância do preenchimento correto não há instrução específica*

**SESAB – Orienta o registro deste campo para trabalhadores da CLT e registro do item 3- NÃO SE APLICA- para os outros vínculos. Obs: No entanto já está vigorando há algum tempo a CAT – SP (Comunicação de Acidente de Trabalho do Serviço Público.)*

Cabe destacar que até o presente, a área da Coordenação de Saúde do Trabalhador – SVS do MS não emitiu nenhum parecer específico sobre estas questões.

Apontamos as notificações e investigações epidemiológicas ao SINAN, tanto pela FI AT, como na FI de AT Grave, dependendo da evolução e da gravidade em questão, como mais uma ferramenta fundamental da VISAT-SAÚDE DO TRABALHADOR não só para conhecimento do perfil epidemiológico dinâmico e atualizado que contribui sem dúvida para o combate a este agravo ,bem como para garantia de direito dos trabalhadores e subsídios para um olhar detalhado da área jurídica/ jurisprudência.

REFERÊNCIAS

BAHIA. Secretaria da Saúde do Estado. Superintendência de Vigilância e Proteção da Saúde. Diretoria de Vigilância e Atenção à Saúde do Trabalhador. Centro Estadual de Referência em Saúde do Trabalhador. Orientações técnicas para a investigação e notificação de casos de Covid-19 relacionados ao trabalho. Sesab/Suvisa/Divast/Cesat.Salvador: Cesat/Divast, 2020

DIESAT. Nota Informativa O Direito Relacionado ao Nexo Causal para Profissionais da Saúde e Trabalhadores dos Serviços Essenciais no Contexto da Pandemia COVID 19. 2020.

FRENTE AMPLA EM DEFESA DA SAÚDE DOS TRABALHADORES. Nota Técnica Conjunta (1): “Orientação sobre direitos de trabalhadoras e trabalhadores dos serviços de saúde, enquanto grupo vulnerável prioritário na pandemia da covid-19”. Disponível em: <https://www.abrasco.org.br/site/gtsaudedotrabalhador/documentos/nota-tecnica-da-frente-ampla-direitos-trabalhadores-07-04-20/>. Acesso em 27 maio 2020;

MAENO, Maria, CARMO, José Carlos. A COVID-19 é uma Doença Relacionada ao Trabalho. Disponível em: [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](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 27 maio 2020;

Marcella de Brito Abath & Cols Avaliação da completitude, da consistência e da duplicidade de registros de violências do Sinan em Recife, Pernambuco, 2009-2012. Epidemiol. Serv. Saúde, Brasília, 23(1):131-142, jan-mar 2014;

Brasil. Lei nº 8.112 de 11 de Dezembro de 1990. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18112cons.htm.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. *Lei n º8.080/90 – Lei Orgânica da Saúde*. Brasília, 1990.

_____. PORTARIA Nº 1.823, DE 23 DE AGOSTO DE 2012. *Institui a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora*. D.O.U. - Ano CXLIX Nº 165, Seção I, págs. 46-51; Brasília, sexta-feira, 24 de agosto de 2012;

_____. Decreto n.º 7.602, de 07/11/2011. *Dispõe sobre a Política Nacional de Segurança e Saúde no Trabalho – PNSST*. Brasília, 2011

_____. Recomendações de proteção aos trabalhadores dos serviços de saúde no atendimento de COVID-19 e outras síndromes gripais. Abril/2020.

_____. Guia de Vigilância em Saúde- 3ª Edição, 2019;

_____. Guia de Vigilância em Saúde – 2ª Edição, 2017;

_____. Manual de Operação do SINAN – Junho, 2015;

_____. SINAN – Normas e Rotinas – 2ª Edição, 2007;

_____. Portaria Funasa/MS nº 073 de 9/3/98;

ORIENTAÇÕES TÉCNICAS PARA A INVESTIGAÇÃO E NOTIFICAÇÃO DE COVID-19 RELACIONADOS AO TRABALHO, SESAB/ DIVISAT Salvador, Maio 2020;

SES- RJ- SVS. Nota Técnica nº 27/2020 - *Orientações aos gestores municipais do estado do Rio de Janeiro sobre o preenchimento do campo ocupação nos casos de covid-19 e a notificação de acidente grave relacionado ao trabalho durante a pandemia pelo novo coronavírus (Covid-19)*;

SIASS. Manual de perícia oficial em saúde do servidor público federal. 3.ed. Brasília, DF, 2017.

[¹] Política de Atenção à Saúde do Servidor

[²] Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor

[³] Política Nacional de Segurança e Saúde no Trabalho

[⁴] Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora

ANEXO I

Ficha de Investigação de Acidente de trabalho relacionado à COVID-19

1. Dados pessoais:

Nome completo _____

Data de nascimento ____/____/____ Idade ____ anos

Sexo: Feminino Masculino

Profissão _____

2. Dados profissionais:

Unidade _____

Cargo _____

Função _____

Vínculo: Servidor Terceirizado. Nome da empresa _____
 Outro. Especifique _____

3. Dados ocupacionais:

Estava trabalhando presencialmente a serviço da Fiocruz (interna ou externamente) no período do acidente?

 Sim NãoSe sim, Exclusivamente Modalidade de rodízio

Escala de trabalho _____

Local de trabalho (descrever o setor e as características do ambiente de trabalho, EPIs e EPCs)

Vínculos de trabalho: Exclusivo Fiocruz Mais de um vínculo (especifique quais, local, função, característica do ambiente e disponibilidade de Equipamentos de Proteção Individual e higiene, conforme Nota Técnica nº4 Anvisa – versão atualizada).

4. Sobre o deslocamento para o trabalho

Meio de transporte utilizado:

- Trem
 Ônibus: Fiocruz Outro
 Automóvel Próprio Carona
 Outro. Especifique _____

Duração do trajeto (horas e minutos) _____

5. História social:

Adoção de medidas de proteção extra-laboral:

- Máscara (tipo e frequência do uso) _____
 Medidas de isolamento social _____
 Medidas de higienização _____

6. Histórico clínico-epidemiológico:

Pertence ao grupo de risco? Não Sim

Se sim, descreva o motivo: _____

Algum familiar que mora no mesmo domicílio testou positivo nos últimos 14 dias?

- Não Sim. Especifique _____

Data de início dos sintomas ____/____/____

Sintomas referidos _____

Serviço/local em que procurou o primeiro atendimento _____

Data do primeiro atendimento ____/____/____

Realizou o teste COVID?

- Sim Não

Data da testagem/coleta ____/____/____

Qual método?

- RT-PCR Teste rápido (molecular ou imunocromatográfico)
 Teste sorológico

Local/laboratório de realização do exame:

Fiocruz Outro. Especifique _____

Resultado do teste para COVID-19

Positivo Negativo Inconclusivo / indeterminado

Realizou exame de imagem?

Não Sim

Se sim, qual? () Radiografia () Tomografia () Outro. Especifique _____

Em caso de teste negativo, houve suspeição médica por:

Critério clínico-epidemiológico Critério radiológico
 Ambos os critérios Descartada a hipótese de COVID-19

Outros critérios. Especifique _____

Em caso de teste positivo:

Tratamento domiciliar (isolamento) Internação hospitalar. Em qual unidade de saúde?-

Período de afastamento _____

Evolução clínica _____

Sequelas ou óbito? Especifique _____

Outras informações relevantes _____

Considerações quanto aonexo-causal _____

Profissional Responsável pelo preenchimento _____

Cargo/função _____

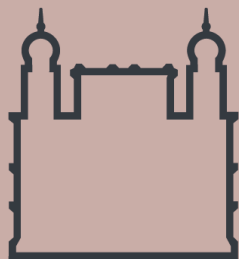
Assinatura _____

Data do encerramento da investigação ____/____/____

Versão 1.0

Julho/2020

***Colaboração – CST: Flávia Lessa, Isabella Succi, Isabel Braga, Helena Garbin, Marcia Pacheco, Marisa Augusta, Marden Marinha, Monica Olivar, Sônia Gertner e Vinicius Pires.
ENSP: Gisele Oliveira e Maria Egle Cordeiro***



Ministério da Saúde

FIOCRUZ

Fundação Oswaldo Cruz