



Anuário Estatístico de Saúde do Trabalhador

2021

10
anos

Ano 2022



Ministério da Saúde

FIOCRUZ
Fundação Oswaldo Cruz



Anuário Estatístico de Saúde do Trabalhador Fiocruz

2021

Fundação Oswaldo Cruz, RJ
Ano 2022

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ – Fiocruz

Presidente

Nísia Trindade

Vice-presidente de Ambiente, Atenção e Promoção da Saúde

Patricia Canto Ribeiro

Vice-presidente de Educação, Informação e Comunicação

Cristiani Vieira Machado

Vice-presidência de Gestão e Desenvolvimento Institucional

Mario Santos Moreira

Vice-presidência de Produção e Inovação em Saúde

Marco Aurelio Krieger

Vice-presidência de Pesquisa e Coleções Biológicas

Rodrigo Correa de Oliveira

Coordenação-Geral de Gestão de Pessoas (Cogepe)

Andréa da Luz

Coordenação de Saúde do Trabalhador (CST)

Marisa Augusta de Oliveira

Anuário Estatístico de Saúde do Trabalhador

Fiocruz

2021

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ - Fiocruz

Av. Brasil, 4.365 - Manguinhos – 21040-360-120 - Rio de Janeiro, RJ – Brasil

Elaboração - Equipe do Núcleo de Análise de Situação de Saúde (Nass/CST)

Caroline Marcelino Sixel Amorim da Silva
Kelly Galvão da Silva de Oliveira
Marta Helena Natividade de Oliveira
Renato Maciel Dantas
Walker Dutra de Carvalho

Colaboração – Equipes da Coordenação de Saúde do Trabalhador – CST, que contribuíram com os textos de apresentação dos seus núcleos e trabalhos desenvolvidos.

Núcleo de Saúde do Trabalhador - Nust/CST

Flavia Soares Lessa

Núcleo de Ambiências e Ergonomia – NAE/CST

Aline de Azambuja Viana
Ana Paula Gama
Marta Ribeiro Valle Macedo
Paulo Roberto Lagoeiro Jorge
Renata Mendes da Silva Pinheiro
Simone Lopes S. Isabel Ricart
Stephanie Lívia de Souza da Silva
Suzana Seroa da Motta Lugão
Tiago Rodrigues Ferreira.

Núcleo de Alimentação, Saúde e Ambiente – Nasa/CST

Wanessa Natividade Marinho.
Bruno Macedo da Costa
Cíntia Borges Silva
Débora Kelly O. das Neves
Lorhane Carvalho Meloni

Núcleo de Perícia e Avaliação Funcional em Saúde - Nupafs/CST

Helena Beatriz da Rocha Garbin
Sueli Cavalcante de Souza.

Núcleo de Atenção Integral à Aposentadoria – Naia/CST

Carla Cristina Pepe
Caroline Ribeiro Couto
Joyce Domingues
Thaysa A. da Silva Lobato

Núcleo de Psicologia e Serviço Social – Nupss

Denize da Silva Nogueira
Luciana Bicalho Cavanellas
Luiz Antônio de Almeida Pires
Marcello Santos Rezende
Marta Luiza Montenegro Lana Jogaib
Monica Simone Pereira Olivar

Núcleo de Vigilância em Saúde do Trabalhador – Nuvst/CST

Vinícius da Silva Pires

Grupo de Trabalho de Acidente de Trabalho - CST

Carlos Eduardo Barros Barbosa

Evangelista Gomes Ribeiro

Frederico Gomes de Almeida Santiago

Lorhane Carvalho Meloni

Luiz Antônio de Almeida Pires

Marília Mayrink Mitrano

Nathalia Christine Correa Maciel

Simone Lopes S. Isabel Ricart

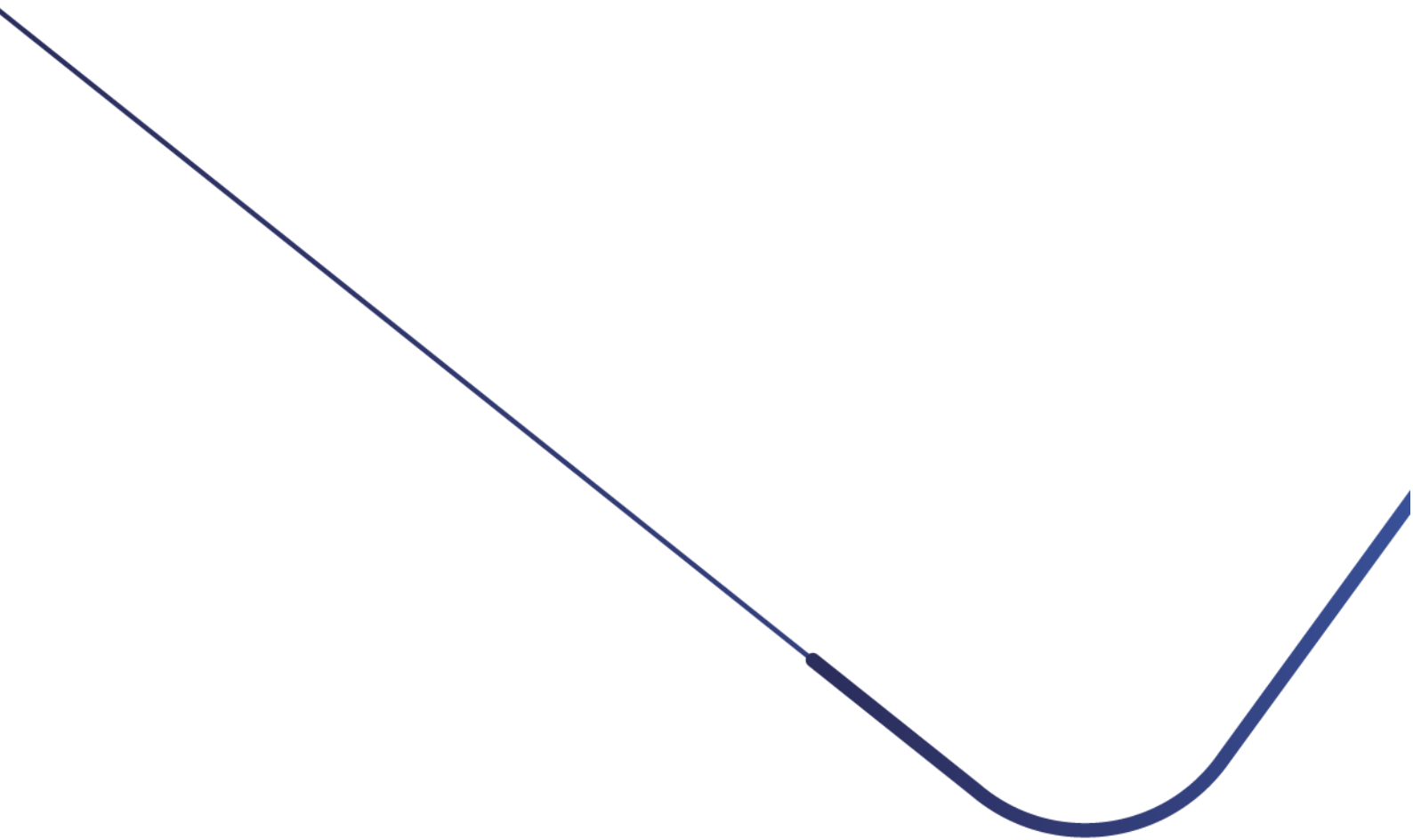
Arte - Assessoria de Comunicação da Coordenação-Geral de Gestão de Pessoas

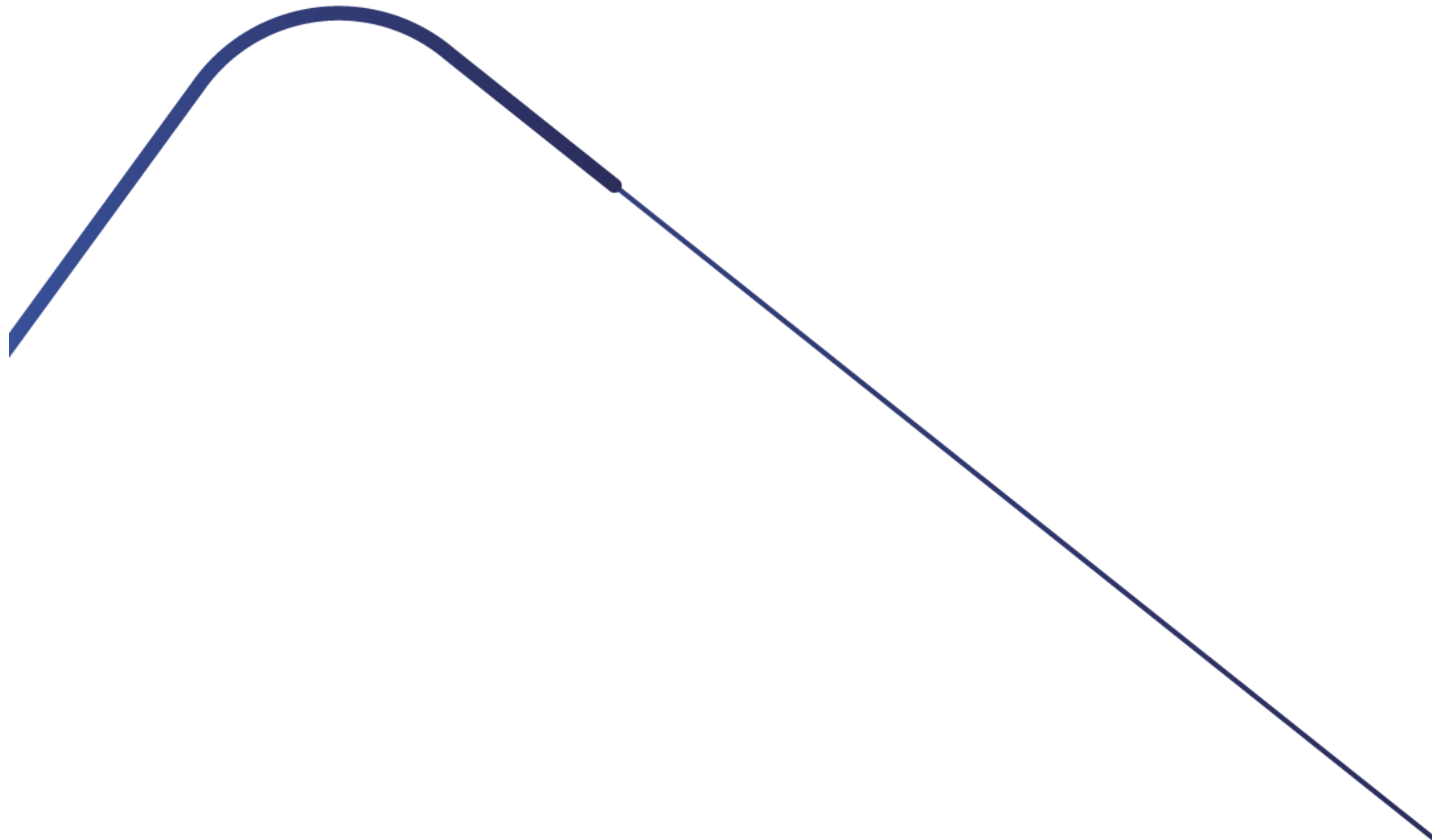
Marcelo da Silva Santos

Agradecimentos

Agradecemos a todos os (as) trabalhadores (as) da Coordenação de Saúde do Trabalhador (CST/Cogepe), aos Nusts locais de Farmanguinhos, IFF, Bio-Manguinhos, Instituto Nacional de Infectologia Evandro Chagas (INI) e do Instituto Aggeu Magalhães (IAM) pela contribuição e disponibilização dos registros das atividades desenvolvidas no ano de 2021.

À equipe da Assessoria de Comunicação da Coordenação-Geral de Gestão de Pessoas (Cogepe) pelo empenho e dedicação com que nos ajudou a concluir este trabalho.





“Coragem! Mais vale errar, se arrebatando, do que poupar-se por nada”

Darcy Ribeiro

(Darcy Ribeiro foi um antropólogo, historiador, sociólogo, escritor e político brasileiro, conhecido por seu foco em relação aos indígenas e à educação no país. Suas ideias de identidade latino-americana influenciaram vários estudiosos latino-americanos posteriores. Como Ministro da Educação do Brasil realizou profundas reformas, o que o levou a ser convidado a participar de reformas universitárias no Chile, Peru, Venezuela, México e Uruguai, depois de deixar o Brasil devido à ditadura militar de 1964.

Nascimento: 26 de outubro de 1922, Montes Claros. Falecimento: 17 de fevereiro de 1997, Brasília.)

Apresentação

A Coordenação-Geral de Gestão de Pessoas (Cogepe), por meio da Coordenação de Saúde do Trabalhador (CST/Cogepe), apresenta a décima edição do Anuário Estatístico de Saúde do Trabalhador da Fiocruz em um contexto de grande desigualdade social. Um dos pontos de grande relevância é a área de saúde dos (das) trabalhadores (as) do nosso país.

O Anuário visa a disponibilizar informações para que trabalhadores (as), gestores (as), pesquisadores (as), estudantes e demais interessados (as) na área da saúde do (da) trabalhador (a) possam utilizá-lo para refletir e construir ações para a mudança de processos de trabalho que estejam causando danos à saúde de trabalhadores (as) da Fiocruz e não estejam de acordo com o trabalho digno.

Esta edição representa dez anos de muito trabalho da Coordenação de Saúde do Trabalhador, que também foi desafiada a se reinventar com a Pandemia da Covid-19, decretada em março/2020 e ainda não concluída.

Agradeço a dedicação e o trabalho do Núcleo de Análise de Situação de Saúde (Nass/CST/Cogepe) na elaboração deste Anuário desde sua concepção até a edição final, permitindo com isso que a Coordenação de Saúde do Trabalhador cumpra com o seu papel de produzir e disseminar as estatísticas oficiais acerca da saúde dos (das) trabalhadores (as) da Fiocruz.

Andréa da Luz

Coordenação-Geral de Gestão de Pessoas (Cogepe)

O Anuário

A Coordenação de Saúde do Trabalhador da Fiocruz é uma instância cuja missão é “Assegurar as melhorias das condições de trabalho e de saúde dos (das) trabalhadores (as) da Fiocruz mediante a formulação de políticas, estratégias e ações de vigilância dos ambientes e processos de trabalho, bem como de promoção e atenção à saúde, em conformidade com a política institucional” e seus pressupostos estão em consonância com os princípios do Sistema Único de Saúde e com a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora.

A Fiocruz, além de referência nacional e internacional em ensino e pesquisa para o campo da Saúde Pública, se destaca, também, na práxis em Saúde do trabalhador. Composta por uma equipe interdisciplinar diversa, comprometida com as premissas do trabalho ético, digno e saudável, se dedica a cuidar, na perspectiva da integralidade e transdisciplinaridade, tendo o (a) trabalhador (a) como central nesse processo e tendo a diversidade e inclusão como balizadores.

Nessas perspectivas, entendemos que, para cuidar, é preciso produzir dados e informações que expressem a situação de saúde dessa população a fim de subsidiar tomadas de decisão, formulação de políticas e intervenção nos processos produtivos, visando assim à prevenção e à mitigação dos riscos e agravos à saúde do conjunto de trabalhadores (as) da instituição.

É com muita satisfação e orgulho que comemoramos o lançamento do 10º Anuário Estatístico de Saúde do Trabalhador da Fiocruz, construído a muitas mãos e produto de muito trabalho, engajamento e afeto.

Nesta décima edição do Anuário são apresentadas informações que, somadas às edições anteriores, cobrem treze anos de registro de dados sobre a saúde do (da) trabalhador (a) da Fiocruz. O Anuário encontra-se dividido em quatro seções, a saber:

- Capítulo 1: Dez anos do Anuário Estatístico do Trabalhador da Fiocruz e o percurso dos núcleos contribuintes;
 - Capítulo 2: Ações em Saúde do (da) Trabalhador (a);
 - Capítulo 3: Acidentes de trabalho;
 - Capítulo 4: Licenças por motivo de saúde e perícia médica;
 - Capítulo 5: COVID-19.
-

No primeiro Capítulo desta edição comemorativa, os núcleos da CST destacam atividades de promoção, vigilância e assistência à saúde do (da) trabalhador (a) realizadas nos últimos 10 anos por suas respectivas equipes.

Em seguida, no capítulo dois, são relacionadas às ações de assistência em Saúde do (da) Trabalhador (a) geradas a partir dos dados dos Boletins de Produção em Saúde do Trabalhador da CST e dos Nusts das seguintes unidades: INI, IFF, Farmanguinhos e Instituto Aggeu Magalhães (IAM). Os dados referentes à unidade de Bio-Manguinhos foram extraídos do controle próprio utilizado pelo Serviço de Assistência ao Trabalhador/Bio-Manguinhos. Foram incluídos, ainda, neste capítulo, dados acerca de ações ergonômicas, bem como de alimentação, saúde e ambiente do Programa Ruído e do Programa de Preparação para Aposentadoria (PPA) realizados em 2021.

Compõem o terceiro capítulo as informações sobre os acidentes de trabalho ocorridos nos *campi* Fiocruz. A análise desses dados teve como base os registros feitos pelos serviços de saúde do (da) trabalhador (a) da Fiocruz.

No quarto capítulo, são descritas as informações sobre as licenças por motivo de saúde dos (das) servidores (as) produzidas pelo Núcleo de Perícia e Avaliação Funcional em Saúde (Nupafs/CST). Com relação às licenças médicas por motivo de saúde, foram utilizados os dados disponíveis no Sistema Integrado de Informações (Siape/Saúde) e no Sistema de Gestão Administrativa (SGA). Estes dados correspondem às licenças por motivo de saúde em suas subclassificações (Lei 8112/1990): licença por motivo de doença em pessoa da família, licença para tratamento de saúde, licença à gestante e licença por acidente em serviço. Neste capítulo, também são apresentadas informações sobre as perícias realizadas pelo Nupafs/CST de acordo com os registros do Núcleo.

O quinto capítulo engloba os dados da Covid-19 entre os (as) trabalhadores (as) da Fiocruz, incluindo os testes da COVID-19 para os (as) trabalhadores (as), o registro dos dados gerados pelo acompanhamento da COVID-19 entre os (as) trabalhadores (as) e as vacinas aplicadas na Fiocruz.

Outras informações poderão ser obtidas diretamente com o Núcleo de Análise de Situação de Saúde da Coordenação de Saúde do Trabalhador (Nass/CST/Cogepe).

Boa leitura!

Marisa Augusta de Oliveira
Coordenadora de Saúde do Trabalhador (CST/Cogepe)

Sumário

| | |
|---|------------|
| Lista de Tabelas | 06 |
| Lista de Figuras..... | 08 |
| Lista de Siglas | 16 |
| | |
| Capítulo 1 – Dez anos do Anuário Estatístico do Trabalhador da Fiocruz e o percurso dos núcleos contribuintes..... | 18 |
| | |
| Capítulo 2 – Ações em Saúde do (da) Trabalhador (a)..... | 40 |
| 2.1 ASSISTÊNCIA À SAÚDE DOS (DAS) TRABALHADORES (AS)..... | 41 |
| 2.2 PROGRAMA DE PREPARAÇÃO PARA APOSENTADORIA (PPA)..... | 57 |
| 2.3 AÇÕES DE ALIMENTAÇÃO, SAÚDE E AMBIENTE..... | 74 |
| 2.4 AÇÕES DE ERGONOMIA..... | 85 |
| 2.5 ESTRATÉGIAS PARA A GESTÃO DO RUÍDO E SUBSTÂNCIAS OTOTÓXICAS NA Fiocruz (PROJETO RUÍDO)..... | 103 |
| | |
| Capítulo 3 – Acidentes de trabalho | 109 |
| 3.1 ASPECTOS LEGAIS DOS ACIDENTES DE TRABALHO..... | 110 |
| 3.2 DESCRIÇÃO DOS ACIDENTES DE TRABALHO OCORRIDOS NA Fiocruz EM 2021..... | 113 |
| | |
| Capítulo 4 – Licenças por motivo de saúde e Perícia Oficial em Saúde | 129 |
| 4.1 ASPECTOS LEGAIS..... | 130 |
| 4.2 LICENÇAS POR MOTIVOS DE SAÚDE - SISTEMA DE GESTÃO ADMINISTRATIVA (SGA)... | 132 |
| 4.3 PERÍCIA – NÚCLEO DE PERÍCIA E AVALIAÇÃO FUNCIONAL (Nupafs)..... | 137 |
| | |
| Capítulo 5 – COVID-19 | 155 |
| 5.1 MONITORAMENTO DA SITUAÇÃO DE SAÚDE..... | 156 |
| 5.2 TESTES DA COVID-19 REALIZADOS NOS CAMPI Fiocruz..... | 162 |
| 5.3 VACINAS CONTRA A COVID-19..... | 164 |
| 5.4 PERFIL DOS (DAS) TRABALHADORES (AS) HOSPITALIZADOS (AS) E ÓBITOS RELACIONADOS À COVID-19..... | 166 |
| | |
| Referências | 169 |
| | |
| Outras Edições | 170 |
| | |
| Anexos | 171 |

LISTA DE TABELAS

Capítulo 2 – Ações em Saúde do (da) Trabalhador (a)

Tabela 2.1.1 – Distribuição dos atendimentos realizados na CST, nos Nusts e SST's da Fiocruz, segundo o mês de atendimento, no ano de 2021

Tabela 2.1.2 – Distribuição dos atendimentos realizados na CST, nos Nusts e SST's da Fiocruz, segundo o sexo do (da) usuário (a), no ano de 2021

Tabela 2.1.3 – Distribuição dos atendimentos realizados na CST, nos Nusts e SST's da Fiocruz, segundo a faixa etária do (da) usuário (a), no ano de 2021

Tabela 2.1.4 – Distribuição dos atendimentos realizados na CST, nos Nusts e SST's da Fiocruz, segundo o vínculo do (da) usuário (a) com a Fiocruz, no ano de 2021

Tabela 2.1.5 – Distribuição dos atendimentos realizados na CST, nos Nusts e SST's da Fiocruz, segundo o local de trabalho do (da) usuário (a), no ano de 2021

Tabela 2.1.6 – Distribuição dos atendimentos realizados na CST, nos Nusts e SST's da Fiocruz, segundo o caráter do atendimento, no ano de 2021

Tabela 2.1.7 – Distribuição dos atendimentos médicos realizados na CST, nos Nusts e SST's da Fiocruz, segundo os 20 problemas de saúde mais frequentes, no ano de 2021

Tabela 2.1.8 – Distribuição dos atendimentos realizados na CST, nos Nusts e SST's da Fiocruz, segundo encaminhamento dado ao (à) usuário (a), no ano de 2021

Tabela 2.5.1 – Percepção do som em função de mudanças nos níveis de pressão sonora

Capítulo 3 – Acidentes de trabalho

Tabela 3.3.1 – Distribuição de acidentes de trabalho na Fiocruz, segundo tipo do acidente, no ano de 2021

Tabela 3.3.2 – Distribuição de acidentes de trabalho na Fiocruz, segundo o sexo e o tipo do acidente, no ano de 2021

Tabela 3.3.3 – Distribuição de acidentes de trabalho na Fiocruz, segundo a faixa etária e o tipo do acidente, no ano de 2021

Tabela 3.3.4 – Distribuição de acidentes de trabalho na Fiocruz, segundo o vínculo e o tipo do acidente, no ano de 2021

Tabela 3.3.5 – Distribuição de acidentes de trabalho na Fiocruz, segundo o mês de ocorrência e o tipo do acidente, no ano de 2021

Tabela 3.3.6 – Distribuição de acidentes de trabalho na Fiocruz, segundo o local de trabalho e o tipo do acidente, no ano de 2021

Tabela 3.3.7 – Distribuição de acidentes de trabalho na Fiocruz, segundo o agente causador, no ano de 2021

Tabela 3.3.8 – Distribuição de acidentes de trabalho na Fiocruz, segundo o local do acidente, no ano de 2021

Tabela 3.3.9 – Distribuição de acidentes de trabalho na Fiocruz, segundo o local do acidente e o vínculo, no ano de 2021

Tabela 3.3.10 – Distribuição de acidentes de trabalho na Fiocruz, segundo a natureza da lesão, no ano de 2021

Tabela 3.3.11 – Distribuição de acidentes de trabalho na Fiocruz, segundo a parte do corpo atingida, no ano de 2021

Capítulo 4 – Licenças por motivo de saúde e perícia médica

Tabela 4.2.1 – Distribuição de licenças por motivo de saúde concedidas a servidores (as) da Fiocruz, segundo o tempo de afastamento e a espécie de licença, no ano de 2021

Tabela 4.3.1 – Distribuição de perícias por motivo de saúde avaliadas pelo Nupafs, segundo o tempo de afastamento e a espécie de licença, no ano de 2021

Tabela 4.3.2 – Distribuição das perícias realizadas no Nupafs, segundo Capítulo do CID-10, no ano de 2021

Tabela 4.3.3 – Média de dias de afastamento, segundo os principais eventos relacionados ao CID-10, nas perícias avaliadas pelo Nupafs, no ano de 2021

LISTA DE FIGURAS

Capítulo 1 – Dez anos do Anuário Estatístico do Trabalhador da Fiocruz e o percurso dos núcleos contribuintes

Figura 1.1.1 – Imagens representando as edições do Anuário Estatístico do Trabalhador da Fiocruz, de 2013 a 2021

Figura 1.1.2 – Distribuição dos atendimentos médicos realizados na CST, segundo os cinco principais Capítulos do CID-10, no período de 2011 a 2021

Figura 1.1.3 – Percentual de adesão dos (das) trabalhadores (as) inscritos (as) no PPA, entre os anos de 2010 a 2021

Figura 1.1.4 – Imagens representando as edições do Boletim da Nutrição e Feed Nasa, elaboradas de 2010 ao ano de 2021

Figura 1.1.5 - Distribuição do monitoramento das recomendações realizadas pela equipe de ergonomia, segundo a situação de recomendação, entre os anos 2014 e 2021

Figura 1.1.6 – Trajetória do Projeto Ruído (NAE) na Fiocruz, de 2012 a 2021

Figura 1.1.7 – Percentual de perícias realizadas no Nupafs, segundo os principais Capítulos do CID-10, no período de 2011 a 2021

Capítulo 2 – Ações em Saúde do (da) Trabalhador (a)

Figura 2.1.1 – Distribuição dos atendimentos realizados na CST, nos Nusts e SST's da Fiocruz, segundo a unidade, no ano de 2021

Figura 2.1.2 – Distribuição dos atendimentos realizados na CST, nos Nusts e SST's da Fiocruz, segundo o mês de atendimento, no ano de 2021

Figura 2.1.3 – Distribuição dos atendimentos realizados na CST, nos Nusts e SST's da Fiocruz, segundo o sexo do (da) usuário (a), no ano de 2021

Figura 2.1.4 – Distribuição dos atendimentos realizados na CST, nos Nusts e SST's da Fiocruz, segundo a faixa etária do (da) usuário (a), no ano de 2021

Figura 2.1.5 – Percentual dos atendimentos realizados na CST, nos Nusts e SST's da Fiocruz, segundo o vínculo do (da) usuário (a) com a Fiocruz, no ano de 2021

Figura 2.1.6 – Distribuição dos atendimentos realizados na CST, segundo os principais locais de trabalho do (da) usuário (a), no ano de 2021

Figura 2.1.7 – Percentual dos atendimentos realizados na CST, nos Nusts e SST's da Fiocruz, segundo os principais motivos de atendimento, no ano de 2021

Figura 2.1.8 – Percentual dos atendimentos médicos realizados na CST, nos Nusts e SST's da Fiocruz, segundo os dez eventos/problemas de saúde mais frequentes, no ano de 2021

Figura 2.1.9 – Distribuição dos atendimentos realizados na CST, nos Nusts e SST's da Fiocruz, segundo os dez principais encaminhamentos dados ao (à) usuário (a), no ano de 2021

Figura 2.2.1 – Distribuição dos (das) participantes do Programa de Preparação para Aposentadoria, segundo status de participação do (da) usuário (a), no ano de 2021

Figura 2.2.2 – Percentual dos (das) trabalhadores (as) que participaram do PPA, segundo o sexo, no ano de 2021

Figura 2.2.3 – Percentual dos (das) trabalhadores (as) que participaram do PPA, segundo faixa etária, no ano de 2021

Figura 2.2.4 – Percentual dos (das) trabalhadores (as) da Fiocruz (*campus* Manguinhos) alcançados (as) pelo PPA, por unidade, no ano de 2021

Figura 2.2.5 – Percentual dos (das) trabalhadores (as) da Fiocruz alcançados (as) pelo PPA, segundo escolaridade, no ano de 2021

Figura 2.2.6 – Percentual dos (das) trabalhadores (as) da Fiocruz alcançados (as) pelo PPA, segundo tempo de trabalho na Fiocruz, no ano de 2021

Figura 2.2.7 – Percentual dos (das) trabalhadores (as) da Fiocruz alcançados (as) pelo PPA, segundo a avaliação das relações de trabalho, no ano de 2021

Figura 2.2.8 – Percentual dos (das) trabalhadores (as) da Fiocruz alcançados (as) pelo PPA, segundo a descrição da relação com o trabalho, no ano de 2021

Figura 2.2.9 – Percentual dos (das) trabalhadores (as) da Fiocruz alcançados (as) pelo PPA, segundo a renda familiar, no ano de 2021

Figura 2.2.10 – Percentual dos (das) trabalhadores (as) da Fiocruz alcançados (as) pelo PPA, segundo a forma de viver, no ano de 2021

Figura 2.2.11 – Percentual dos (das) trabalhadores (as) da Fiocruz alcançados (as) pelo PPA, segundo as atividades além do trabalho, no ano de 2021

Figura 2.2.12 – Percentual dos (das) trabalhadores (as) da Fiocruz alcançados (as) pelo PPA, segundo as atividades realizadas no momento de lazer, no ano de 2021

Figura 2.2.13 – Percentual dos (das) trabalhadores (as) da Fiocruz alcançados (as) pelo PPA, segundo as mudanças que gostariam de realizar nos seus hábitos e estilo de vida, no ano de 2021

Figura 2.2.14 – Percentual dos (das) trabalhadores (as) da Fiocruz alcançados (as) pelo PPA, segundo afirmações feitas sobre a qualidade do sono, no ano de 2021

Figura 2.2.15 – Percentual dos (das) trabalhadores (as) da Fiocruz alcançados (as) pelo PPA, segundo problemas de saúde diagnosticados, no ano de 2021

Figura 2.2.16 – Percentual dos (das) trabalhadores (as) da Fiocruz alcançados (as) pelo PPA, segundo a existência de projetos e metas pós-aposentadoria, no ano de 2021

Figura 2.2.17 – Percentual dos (das) trabalhadores (as) da Fiocruz alcançados (as) pelo PPA, segundo o sentimento em relação à aposentadoria, no ano de 2021

Figura 2.2.18 – Percentual dos (das) trabalhadores (as) da Fiocruz alcançados (as) pelo PPA, segundo o motivo pelo qual buscaram o programa, no ano de 2021

Figura 2.3.1 – Percentual de participantes das aulas de exercício físico, segundo o sexo, no ano de 2021

Figura 2.3.2 – Percentual de participantes das aulas de exercício físico, segundo a raça/cor, no ano de 2021

Figura 2.3.3 – Percentual de participantes das aulas de exercício físico, segundo vínculo, no ano de 2021

Figura 2.3.4 – Percentual de participantes das aulas de exercício físico, segundo o local de trabalho, no ano de 2021

Figura 2.3.5 – Escala de Borg

Figura 2.3.6 – Percentual de participantes do inquérito telefônico (2021), segundo as mudanças ocorridas na alimentação

Figura 2.3.7 – Percentual de participantes do inquérito telefônico (2021), segundo o consumo de frutas, legumes e verduras

Figura 2.3.8 – Percentual de participantes do inquérito telefônico (2021), segundo ingestão de água.

Figura 2.3.9 – Percentual de participantes do inquérito telefônico (2021), segundo a mudança na prática de exercício físico

Figura 2.3.10 – Percentual de participantes do inquérito telefônico (2021), segundo a frequência de exercício físico

Figura 2.3.11 - Percentual de ações realizadas nos restaurantes e lanchonetes da Fiocruz, segundo o mês da realização, em 2021

Figura 2.4.1 – Distribuição do monitoramento das recomendações realizadas pela equipe de ergonomia, segundo situação da recomendação, no ano de 2021

Figura 2.4.2 – Percentual de trabalhadores (as) do WMP que participaram das AET's, segundo o vínculo com a Fiocruz, em 2021

Figura 2.4.3 – Percentual de trabalhadores (as) do WMP que participaram das AET's, segundo a faixa etária, em 2021

Figura 2.4.4 – Distribuição de recomendações de mudanças propostas por categoria, segundo diagnóstico de AET's e AEPT, realizadas em 2021

Figura 2.4.5 - Percentual de participação na STERH, segundo unidade, no ano de 2021

Figura 2.4.6 - Percentual de trabalhadores (as) que participaram da STERH, segundo o tipo de vínculo com a Fiocruz, em 2021

Figura 2.4.7 – Distribuição de trabalhadores (as) que participaram da STERH, segundo faixa etária, em 2021

Figura 2.4.8 – Percentual de trabalhadores (as) que participaram da STERH, segundo as respostas para o questionamento: “Já possuía um local em casa destinado para o trabalho *home office*?”, em 2021

Figura 2.4.9 - Número de trabalhadores (as) que participaram da STERH, segundo as respostas para o questionamento: “O local onde realiza sua atividade permite a privacidade e concentração?”, em 2021

Figura 2.4.10 – Número de trabalhadores (as) que participaram da STERH, segundo as respostas para o questionamento: “Em relação à iluminação do ambiente de trabalho remoto”, em 2021

Figura 2.4.11 - Número de trabalhadores (as) que participaram da STERH, segundo as respostas para o questionamento: “Durante a realização de sua atividade a presença de ruído gera...”, em 2021

Figura 2.4.12 - Número de trabalhadores (as) que participaram da STERH, segundo as respostas para o questionamento: “Em relação à possibilidade de ajuste de mobiliários (apoio dos pés, cadeira e mesa)”, em 2021

Figura 2.4.13 – Número de trabalhadores (as) que participaram da STERH, segundo as respostas para o questionamento: “Os mobiliários atendem às necessidades das tarefas (apoio dos pés, cadeira e mesa) ?”, em 2021

Figura 2.4.14 - Número de trabalhadores (as) que participaram da STERH, segundo as respostas para o questionamento: “Sobre a eficiência do equipamento ou recurso tecnológico utilizado”, em 2021

Figura 2.4.15 - Percentual de trabalhadores (as) que participaram da STERH, segundo as respostas para o questionamento: “Já houve necessidade de acionar suporte de tecnologia da informação?”, em 2021

Figura 2.4.16 - Número de trabalhadores (as) que participaram da STERH, segundo as respostas para o questionamento: “A quem recorreu?” em relação ao suporte de tecnologia da informação, em 2021

Figura 2.4.17 - Percentual de trabalhadores (as) que participaram da STERH, segundo as respostas para o questionamento: “A demanda de trabalho que tem recebido da instituição”, em 2021

Figura 2.4.18 - Percentual de trabalhadores (as) que participaram da STERH, segundo as respostas para o questionamento: “A pressão de tempo para a entrega de trabalho”, em 2021

Figura 2.4.19 - Percentual de trabalhadores (as) que participaram da STERH, segundo as respostas para o questionamento: “Se sente pressionado (a) a responder as mensagens recebidas prontamente mesmo fora do horário de trabalho?”, em 2021

Figura 2.4.20 – Número de trabalhadores (as) que participaram da STERH, segundo as respostas para o questionamento: “Como percebe a comunicação?”, em 2021

Figura 2.4.21 - Percentual de trabalhadores (as) que participaram da STERH, segundo as respostas para o questionamento: “Apresenta dor/desconforto de alguma natureza em algum momento do dia?”, em 2021

Figura 2.4.22 - Percentual de trabalhadores (as) que participaram da STERH, segundo as respostas para o questionamento: “Em que região do corpo?”, em 2021

Figura 2.4.23 - Percentual de trabalhadores (as) que participaram da STERH, segundo as respostas para o questionamento: “Você percebe alguma dessas reações ou sintomas no dia a dia?”, em 2021

Figura 2.5.1 – Mapa de ruído diurno para o cenário de 2019, antes da pandemia, e 2020, durante a pandemia

Figura 2.5.2 – Percentual de ambientes internos avaliados com níveis de conforto em dB(A) acima do recomendado, no ano de 2021

Figura 2.5.3 – Percentual de ambientes do CHC-19 com níveis equivalentes (LAeq) em dB(A) acima dos níveis de referência (RLAeq), no ano de 2021

Figura 2.5.4 – Percentual de ambientes do IFF com níveis equivalentes (LAeq) em dB(A) acima dos níveis de referência (RLAeq), no ano de 2021

Figura 2.5.5 – Percentual de resultados de medições no CCFF/IOC com níveis equivalentes (LAeq) em dB(A) acima dos níveis de referência (RLAeq), no ano de 2021

Figura 2.5.6 – Percentual de pontos na área externa do CHC-19 com níveis equivalentes (LAeq) em dB(A) acima dos níveis de referência (RLAeq), no ano de 2021

Capítulo 3 – Acidentes de trabalho

Figura 3.2.1 – Percentual de acidentes de trabalho na Fiocruz, segundo o tipo do acidente, no ano de 2021

Figura 3.2.2 – Percentual de acidentes de trabalho na Fiocruz, segundo o sexo, no ano de 2021

Figura 3.2.3 – Percentual de acidentes de trabalho na Fiocruz, segundo a faixa etária, no ano de 2021

Figura 3.2.4 – Percentual de acidentes de trabalho na Fiocruz, segundo o vínculo, no ano de 2021

Figura 3.2.5 – Percentual de acidentes de trabalho na Fiocruz, segundo o local de trabalho, no ano de 2021

Figura 3.2.6 – Percentual dos principais locais de ocorrência de acidentes de trabalho na Fiocruz, no ano de 2021

Figura 3.2.7 – Percentual dos principais agentes causadores de acidentes de trabalho na Fiocruz, no ano de 2021

Figura 3.2.8 – Percentual das principais partes do corpo atingidas nos acidentes de trabalho na Fiocruz, no ano de 2021

Figura 3.2.9 – Percentual dos principais tipos de lesão (natureza da lesão) dos acidentes de trabalho na Fiocruz, no ano de 2021

Figura 3.2.10 – Série histórica de acidentes de trabalho na Fiocruz de 1998 a 2021

Capítulo 4 – Licenças por motivo de saúde e perícia médica

Figura 4.2.1 – Distribuição de licenças por motivo de saúde concedidas a servidores (as) da Fiocruz, segundo o tipo de licença, no ano de 2021

Figura 4.2.2 – Percentual de licenças por motivo de saúde concedidas a servidores (as) da Fiocruz, segundo o sexo do (da) servidor (a), no ano de 2021

Figura 4.2.3 – Percentual de licenças por motivo de saúde concedidas a servidores (as) da Fiocruz, segundo a faixa etária do (da) servidor (a), no ano de 2021

Figura 4.2.4 – Distribuição de licença para tratamento da própria saúde concedida a servidores (as) da Fiocruz, segundo o tempo de afastamento, no ano de 2021

Figura 4.2.5 – Percentual de licenças por motivo de saúde concedidas a servidores (as) da Fiocruz, segundo a unidade de lotação do (da) servidor (a), no ano de 2021

Figura 4.3.1 – Distribuição de Perícias Oficiais em Saúde realizadas no Nupafs, segundo a espécie da licença médica, no ano de 2021

Figura 4.3.2 – Distribuição de Perícias Oficiais em Saúde realizadas no Nupafs a servidores (as) da Fiocruz por motivo de tratamento da própria saúde, segundo o tempo de afastamento, em 2021

Figura 4.3.3 – Percentual dos (das) trabalhadores (as) avaliados (as) pelo Nupafs, segundo o sexo do (da) servidor (a), no ano de 2021

Figura 4.3.4 – Percentual dos (das) trabalhadores (as) avaliados (as) pelo Nupafs, segundo a faixa etária do (da) servidor (a), no ano de 2021

Figura 4.3.5 – Percentual de perícias avaliadas pelo Nupafs, segundo a unidade de lotação do (da) servidor (a), no ano de 2021

Capítulo 5 – COVID-19

Figura 5.1.1 – Distribuição dos casos registrados no monitoramento da situação de saúde dos (das) trabalhadores (as) da Fiocruz no enfrentamento à pandemia da COVID-19, segundo a existência de sintomas, ao longo dos meses de 2021

Figura 5.1.2 – Percentual dos casos registrados no monitoramento da situação de saúde dos (das) trabalhadores (as) da Fiocruz no enfrentamento à pandemia da COVID-19, segundo a realização de testes, no ano de 2021

Figura 5.1.3 - Distribuição dos casos registrados no monitoramento da situação de saúde dos (das) trabalhadores (as) da Fiocruz no enfrentamento à pandemia da COVID-19, segundo a realização de testes, ao longo dos meses de 2021

Figura 5.1.4 – Distribuição do resultado dos testes de COVID-19 registrados no monitoramento da situação de saúde dos (das) trabalhadores (as) da Fiocruz, segundo o mês, no ano de 2021

Figura 5.1.5 – Proporção dos resultados dos testes da COVID-19 registrados no monitoramento da situação de saúde dos (das) trabalhadores (as) da Fiocruz, segundo a unidade do (da) respondente, no ano de 2021

Figura 5.1.6 – Distribuição do número de casos registrados no monitoramento da situação de saúde dos (das) trabalhadores (as) da Fiocruz em enfrentamento à pandemia da COVID-19, segundo sexo e faixa etária dos (das) respondentes, no ano de 2021

Figura 5.2.1 – Distribuição dos testes para COVID-19 registrados pelos centros de coletas da Fiocruz, segundo o mês, no ano de 2021

Figura 5.2.2 – Percentual dos testes positivos para COVID-19 registrados pelos centros de coletas da Fiocruz, segundo o mês, no ano de 2021

Figura 5.3.1 – Comunidade Fiocruz vacinada contra a COVID-19 em 2021 (1ª e 2ª dose)

Figura 5.4.1 – Número dos casos confirmados ou suspeitos para COVID-19, segundo internações e óbitos entre os (as) trabalhadores (as) da Fiocruz, no ano de 2021

Figura 5.4.2 – Percentual dos (das) trabalhadores (as) que foram hospitalizados (as) com casos confirmados ou suspeitos de COVID-19, segundo o sexo, no ano de 2021

Figura 5.4.3 – Número dos (das) trabalhadores (as) que foram hospitalizados (as) com casos confirmados ou suspeitos de COVID-19, segundo sexo e faixa etária, no ano de 2021

Figura 5.4.4 – Percentual dos (das) trabalhadores (as) que foram a óbito com casos confirmados ou suspeitos de COVID-19, segundo o sexo, no ano de 2021

Figura 5.4.5 – Número dos (das) trabalhadores (as) que foram a óbito com casos confirmados ou suspeitos de COVID-19, segundo sexo e faixa etária, no ano de 2021

LISTA DE SIGLAS

Bio-Manguinhos – Instituto de Tecnologia em Imunobiológicos de Manguinhos

CLT – Consolidação das Leis do Trabalho

COC – Casa de Oswaldo Cruz

Cogead – Coordenação-Geral de Administração

Cogepe – Coordenação-Geral de Gestão de Pessoas

Cogeplan – Coordenação-Geral de Planejamento Estratégico

Cogic – Coordenação-Geral de Infraestrutura dos *Campi*

CST – Coordenação de Saúde do Trabalhador

Ensp – Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca

EPSJV – Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio

Farmanguinhos – Instituto de Tecnologia em Fármacos de Manguinhos

Fiocruz – Fundação Oswaldo Cruz

Gereb – Gerência Regional de Brasília

IAM – Instituto Aggeu Magalhães

Icict – Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica

ICTB – Instituto de Ciência e Tecnologia em Biomodelos

IFF – Instituto Fernandes Figueira

IGM – Instituto Gonçalo Muniz

ILMD – Instituto Leônidas e Maria Deane

INCQS – Instituto Nacional de Controle de Qualidade em Saúde

INI – Instituto Nacional de Infectologia Evandro Chagas

IOC – Instituto Oswaldo Cruz

IRR – Instituto René Rachou

Mpog – Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão

Nasa - Núcleo de Alimentação, Saúde e Ambiente

NAE – Núcleo de Ambiências e Ergonomia

Nupss – Núcleo de Psicologia e Serviço Social

Nass – Núcleo de Análise de Situação de Saúde

Nupafs – Núcleo de Perícia e Avaliação Funcional

Nust – Núcleo de Saúde do Trabalhador

PPA – Programa de Preparação para Aposentadoria

QVT - Qualidade de Vida no Trabalho

RJU – Regime Jurídico Único

Seinfo – Serviço de Informação

SGA-RH – Sistema de Gestão Administrativa – Recursos Humanos

Siape – Sistema Integrado de Administração de Recursos Humanos

Siass - Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor

SST – Serviço de Saúde do Trabalhador

SUS – Sistema Único de Saúde

VPAAPS – Vice-Presidência de Ambiente, Atenção e Promoção da Saúde

VPEIC – Vice-Presidência de Educação, Informação e Comunicação

VPGDI – Vice-Presidência de Gestão e Desenvolvimento Institucional

VPPCB - Vice-Presidência de Pesquisa e Coleções Biológicas

VPPIS – Vice-Presidência de Produção e Inovação em Saúde

Capítulo 1

Dez anos do Anuário Estatístico do Trabalhador da Fiocruz e o percurso dos núcleos contribuintes

A Ferramenta de trabalho importante para a vigilância em saúde é a informação. E dispor de informação de qualidade, que retrate de forma fidedigna a situação de saúde nas diversas unidades da Fiocruz é um dos objetivos do Núcleo de Análise de Situação de Saúde (Nass), que em 2013 incluiu como meta a elaboração do Anuário Estatístico de Saúde do Trabalhador da Fiocruz. A criação do Anuário tinha por objetivo apresentar, de forma consolidada e organizada, todas as informações em Saúde do (da) Trabalhador (a) realizadas pela Coordenação de Saúde do Trabalhador (CST), Coordenação Geral de Gestão de Pessoas (Cogepe) e Núcleos de Saúde do Trabalhador (Nusts) de toda instituição.

A primeira Edição do Anuário compilou os dados de saúde dos (das) trabalhadores (as) da Fiocruz dos anos de 2009 a 2011, sendo publicado em 2013. A edição de 2014 do Anuário reuniu os dados dos anos de 2012 e 2013, já as demais edições, lançadas nos anos subsequentes, apresentaram os dados anualmente até a presente edição (Edição Comemorativa de 10 anos). Desta forma, no decorrer das edições, o documento institucional possibilitou a sistematização, organização e compilação dos dados de saúde dos (das) trabalhadores (as) da Fiocruz de 2009 a 2021.

Seu objetivo é reunir e consolidar algumas estatísticas sobre saúde dos (das) trabalhadores (as) da Fiocruz, enfocando temas como acidentes de trabalho, licenças por motivo de saúde, assistência em saúde do (da) trabalhador (a), ações de nutrição saudável, saúde e ambiente, ações de ergonomia, Programa de Preparação para Aposentadoria e Projeto Ruído. Além disso, a partir da edição de 2021, que apresentou as informações de 2020, foram incluídos também os dados relacionados à pandemia da COVID-19.

Para essa edição comemorativa, foram convidadas as equipes da Coordenação de Saúde do Trabalhador (CST/Cogepe) a fim de contribuírem com uma análise dos dados publicados nas últimas 10 edições.

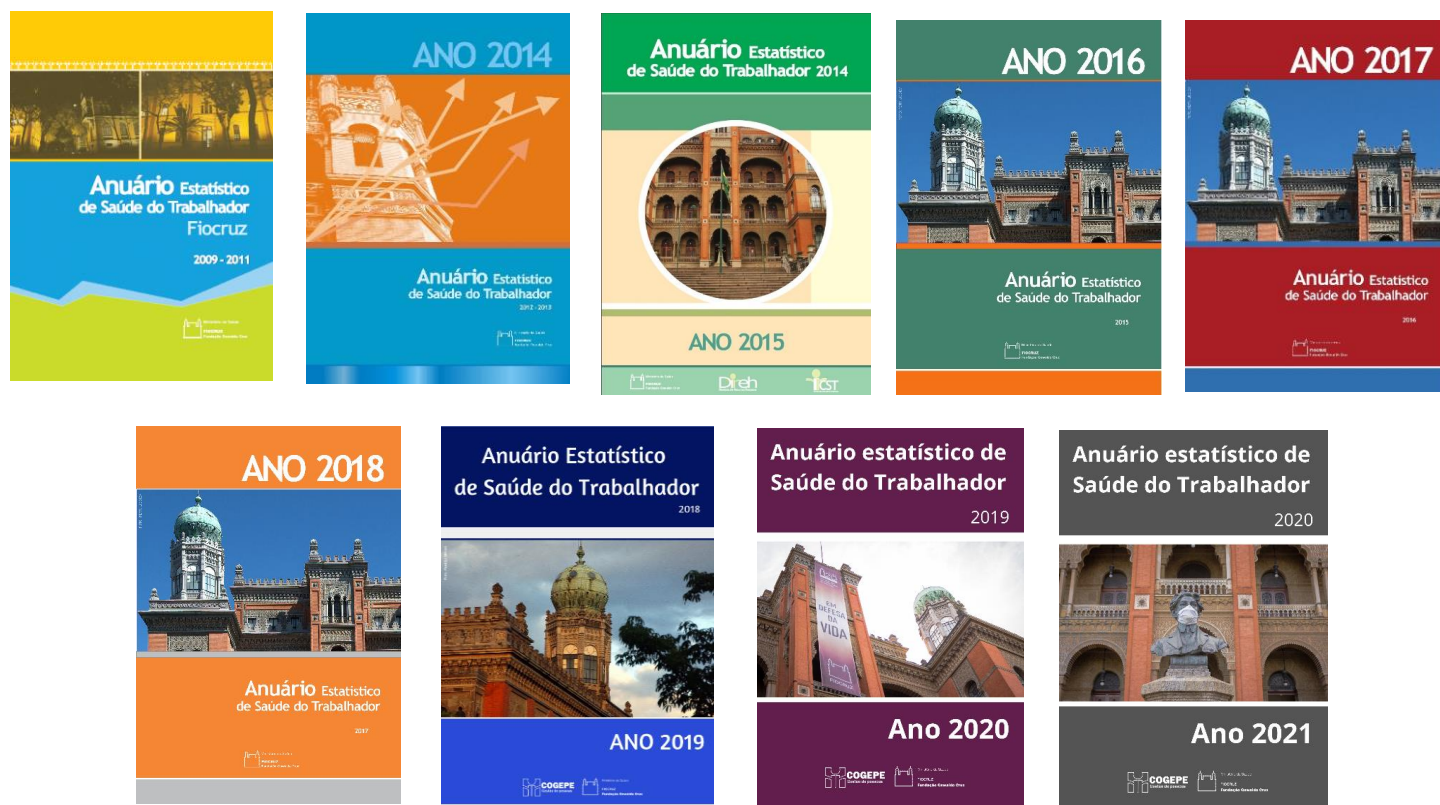


Figura 1.1.1 – Imagens representando as edições do Anuário Estatístico do Trabalhador da Fiocruz, de 2013 a 2021

NÚCLEO DE SAÚDE DO TRABALHADOR (NUST)

Ao longo dos 10 anos de existência do Anuário Estatístico de Saúde do Trabalhador, o mesmo vem cumprindo com excelência sua função de instrumentalizar a tomada de decisão, objetivando a promoção e a prevenção da saúde do(a) trabalhador(a).

O Nust/CST, ao longo desses anos, passou por mudanças tanto em sua forma quanto no número de trabalhadores e no foco de suas ações. Até 2019, ele era composto por uma equipe multiprofissional, que naquele ano se dividiu e deu origem a três novos núcleos da CST: Núcleo de Alimentação, Saúde e

Ambiente (Nasa), Núcleo de Psicologia e Serviço Social (Nupss) e Núcleo de Ambiências e Ergonomia (NAE). Essa mudança também gerou alterações no próprio Anuário Estatístico de Saúde do Trabalhador.

O Anuário pode ser utilizado para a consulta de dados recentes, como a observação do aumento da demanda do pronto atendimento no Nust/CST no último ano. Devido à pandemia de COVID-19, os exames ocupacionais apresentaram uma diminuição em sua realização, no entanto, suas atividades se mantiveram em funcionamento durante todo o período, incessantemente.

Por outro lado, o Anuário ajuda a dar visibilidade ao trabalho do Nust/CST a longo prazo, uma vez que compila os números de seus atendimentos e os apresenta de maneira didática e acessível. Destaca, ainda, os tipos de atendimentos mais frequentes, mostrando os motivos que levam os (as) trabalhadores (as) a procurarem o Nust/CST. Assim, podemos depreender que estamos cumprindo nossa missão, uma vez que os motivos mais frequentes de atendimento, ao longo dos 10 anos de existência do Anuário, foram os “Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde” (Figura 1.1.1), ou seja, na maioria dos casos, pessoas assintomáticas que vieram procurar os serviços de saúde para investigação e ações de prevenção, e para exames ocupacionais, quer sejam eles exames admissionais ou exames periódicos de saúde.



Figura 1.1.2 – Distribuição dos atendimentos médicos realizados na CST, segundo os cinco principais Capítulos do CID-10, no período de 2011 a 2021

Muito importante é sabermos que podemos contar com os dados precisos e atualizados deste valioso instrumento de registro das nossas atividades. Que tenha vida longa!

NÚCLEO DE ATENÇÃO INTEGRAL À APOSENTADORIA (NAIA)

O Núcleo de Atenção Integral à Aposentadoria (Naia) é ligado à Coordenação de Saúde do Trabalhador da Fundação Oswaldo Cruz e tem o Programa de Preparação para Aposentadoria (PPA) como parte de sua política de ações em Saúde do (da) Trabalhador (a).

Em 2020, o programa completou uma década e hoje se apresenta como um modelo de prática inovadora em Saúde do (da) Trabalhador (a), tendo sua metodologia consolidada. Sua missão é oferecer espaço de reflexão, planejamento e cuidado para com o processo de transição para a aposentadoria e

atenção integral ao (à) trabalhador (a) mais velho (a) dentro da lógica de prevenção de agravos e de promoção da saúde por meio de uma metodologia crítico-reflexiva e de autonomia.

Em função da celebração dos 10 anos do PPA, a equipe desenvolveu o projeto de organizar um livro sobre o histórico e metodologia do programa e temáticas afins, que será publicado sob o apoio e financiamento do Fiocruz Saudável por meios digitais – disponibilizado gratuitamente no repositório da Fiocruz. O livro Programa de Preparação para Aposentadoria Fiocruz: Uma Experiência Inovadora em Saúde do Trabalhador, além do registro da metodologia e sistematização de conhecimentos e reflexões acumulados, pretende ser uma ponte de diálogo com profissionais da área, pesquisadores (as) e estudantes.

A Figura 1.1.3 apresenta o percentual de adesão dos participantes do PPA de 2010 a 2021, onde se observa que a maior adesão ocorreu na edição especial de 2021 (86,2%), seguido pelo ano de 2016 (81,7%), onde ocorreram duas edições: uma no Rio de Janeiro e outra na regional da Bahia.

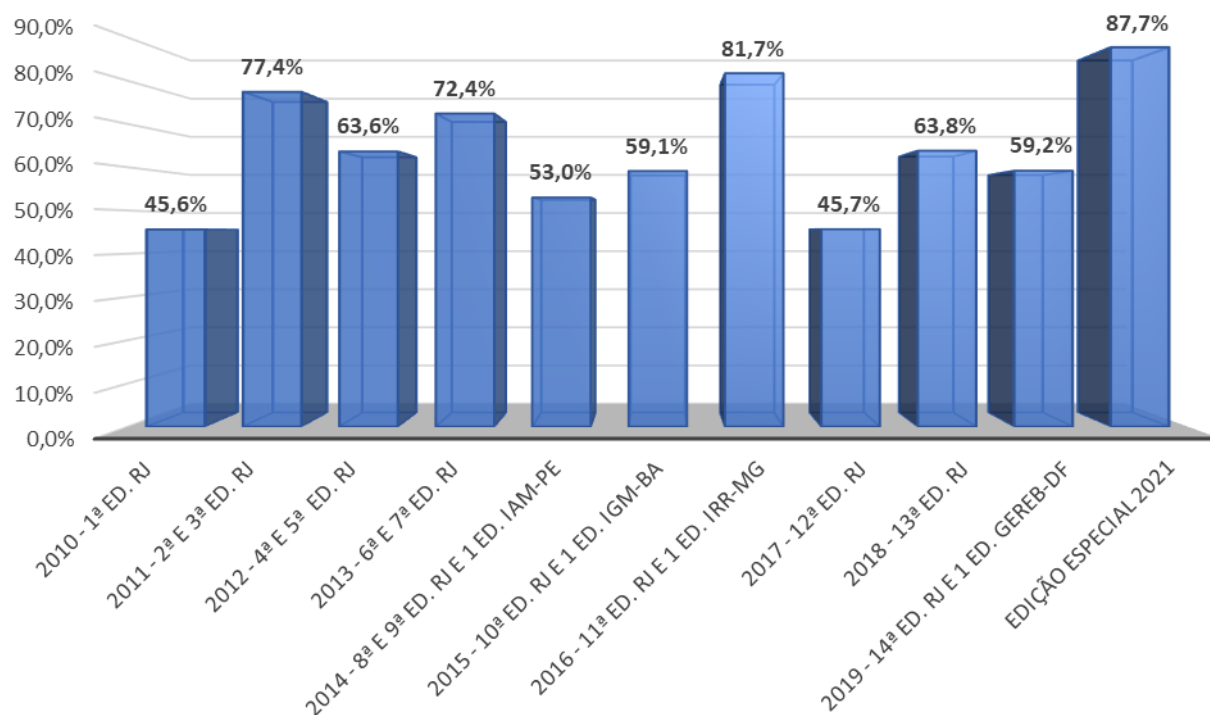


Figura 1.1.3 – Percentual de adesão dos (das) trabalhadores (as) inscritos (as) no PPA, entre os anos de 2010 a 2021

NÚCLEO DE ALIMENTAÇÃO SAÚDE E AMBIENTE (NASA)

Nesta edição comemorativa, o Núcleo de Alimentação, Saúde e Ambiente (Nasa) destaca a trajetória do Boletim da Nutrição até a sua atualização como Boletim Informativo Feed Nasa.

O desenvolvimento de ações de educação em saúde no ambiente de trabalho desempenha importante papel na construção do processo educativo de conhecimento dos trabalhadores. Criado em 2010, o Boletim da Nutrição surgiu como um instrumento de Educação Alimentar e Nutricional, a fim de disseminar informações sobre alimentação, trabalho e saúde, estimulando a reflexão e autonomia quanto às escolhas de hábitos alimentares saudáveis dos (as) trabalhadores (as) da instituição.

Desde então, o material educativo vem se transformando conforme a escuta dos (as) trabalhadores (as), a partir das ações desenvolvidas pelo Núcleo como rodas de conversas, oficinas culinárias, exercícios físicos, atendimentos individualizados, atividades dos projetos Circuito Saudável, avaliação das condições higiênico-sanitárias dos restaurantes e lanchonetes da Fiocruz e outras práticas de promoção da saúde.

A partir de 2012, outras temáticas como saúde mental, segurança do trabalho, envelhecimento, ergonomia e direito dos (as) trabalhadores (as) permearam o conteúdo. Dessa forma, a construção do editorial contou com a colaboração de diversos profissionais no intuito de valorizar as ações interdisciplinares e intersetoriais, podendo repercutir positivamente para a prevenção e promoção da saúde do (da) trabalhador (a).

Neste mesmo ano, em comemoração pelo alcance da sua 30ª edição, foi realizada uma pesquisa com os (as) trabalhadores (as) da instituição, a fim de avaliar a dimensão do Boletim da Nutrição. Os resultados da pesquisa demonstraram que o material contribuiu para a disseminação de informações sobre alimentação, nutrição, saúde e trabalho no campo da saúde do (da) trabalhador (a).

Durante a sua trajetória, o Boletim de Nutrição foi reestruturado e, em 2015, trouxe uma seção de avaliação de rótulos de produtos alimentícios. A seção do cantinho saudável passou a compartilhar receitas saudáveis elaboradas pelos (as) trabalhadores (as) com o objetivo de incentivar o desenvolvimento de habilidades culinárias por meio de receitas que possuíam memórias afetivas positivas.

Em 2020, a partir das ações desenvolvidas pelo Núcleo, percebeu-se a necessidade de reformular o documento, ampliando suas pautas e inovando o seu *design*. Com isso, o Boletim de Nutrição ganhou uma nova roupagem, abarcando outras nuances técnico-científicas e sendo nomeado boletim informativo Feed Nasa.

O Boletim de Nutrição chegou à sua 82ª edição em 2019 e, atualmente, o Feed Nasa está indo para a sua 6ª edição. O material educativo está disponível para consulta e *download*, por parte dos (das) trabalhadores (as) da instituição, na Intranet Fiocruz e no Repositório Institucional ARCA.

A partir das mudanças, as pautas se mantêm articuladas em ocasiões e datas comemorativas, conforme calendário oficial do Ministério da Saúde, centradas no campo da nutrição, exercício físico, saúde, ambiente e trabalho, visando à prevenção e promoção da saúde dos (as) trabalhadores (as) da Fiocruz.



Figura 1.1.4 – Imagens representando as edições do Boletim da Nutrição e Feed Nasa, elaboradas de 2010 ao ano de 2021

NÚCLEO DE AMBIÊNCIAS E ERGONOMIA (NAE)

Ações de ergonomia

As ações de ergonomia da Fiocruz completaram 20 anos de atuação na Instituição em 2021. Idealizado pelo professor e Dr. Renato José Bonfatti, em memória, o serviço de ergonomia foi implantado na Coordenação de Saúde do Trabalhador após a apresentação de sua proposta ao Conselho Gestor do Programa Fiocruz Saudável. Sua proposta visava a inserir a prática da Análise Ergonômica do Trabalho na Fiocruz como uma metodologia modelar para a organização, capaz de estudar as relações saúde-trabalho no contexto institucional.

Inseridas no escopo da Saúde do (da) Trabalhador (a) – apoiada na pluralidade de contribuições de outras disciplinas e no protagonismo dos (as) trabalhadores (as), independente do seu vínculo com a instituição – e seguindo as diretrizes do Programa Fiocruz Saudável, as ações de ergonomia se estabelecem como uma ação estratégica não só para atender à crescente demanda de realização de avaliações ergonômicas no âmbito institucional, como também para possibilitar uma reflexão coletiva e participativa sobre as situações e ambientes de trabalho, com vistas a sua compreensão e transformações em benefício da saúde dos (das) trabalhadores (as).

O trabalho na Fiocruz configura-se em uma rede diversa de processos de trabalho que visam, enquanto agente de cidadania, à promoção da saúde e o desenvolvimento de recursos sociais geradores e propagadores de conhecimento. Por sua abrangência, a instituição organiza e atua de forma estratégica nas ações: Ambiente, Atenção e Promoção da Saúde; Educação, Informação e Comunicação; Gestão e Desenvolvimento Institucional; Pesquisa e Coleções Biológicas e Produção e Inovação em Saúde. Para tanto, compõe-se um articulado complexo de saúde.

Neste contexto, o trabalho humano nos diferentes processos se apresenta enquanto uma demanda de análise ergonômica, cuidado, intervenção e vigilância da saúde do (da) trabalhador (a). Aqui falamos do trabalho no ensino, na assistência, na pesquisa, no laboratório, na produção, na gestão, enfim, numa diversidade de modos de trabalhar.

Do ponto de vista da ação ergonômica, este cenário demanda ações estratégicas que atravessam a atenção ao sujeito e ao coletivo de trabalhadores (as) por meio da intervenção nos processos de trabalho. Algumas dessas demandas são referidas como: quadro álgico relacionado ao sistema osteomuscular e seus acometimentos, adequação de mobiliário, processo de certificação e ajustes em posto de trabalho.

Os dados das ações de Ergonomia começam a ser divulgados no Anuário no ano de 2016, em sua 4ª edição, referente às ações desenvolvidas em 2015. De 2016 até 2022, observamos o amadurecimento e crescimento das frentes de ações desenvolvidas ao identificar a inclusão de informações de novas ações ao longo deste período. Inicialmente, os dados se relacionavam ao desenvolvimento de AET's e AEPT's (Análise Ergonômica do Trabalho e de Posto de Trabalho) e os seus respectivos acompanhamentos, que se referem ao retorno aos setores onde as ações foram realizadas para compreender as condições de implementação das propostas de melhorias. Em 2018, passa a acrescentar informações dos Proergos (Programas de Ergonomia) realizados, seguido de seus acompanhamentos. Notamos ainda a divulgação de outras informações relativas às ações de ergonomia já desenvolvidas, a partir de 2018, com os dados sobre a população de trabalhadores (as) envolvidos (as). Na presente edição, em função do período de pandemia, mais uma frente de trabalho realizada será apresentada, a Ação Sterh (Saúde do Trabalhador e Ergonomia em *home office*).

A elaboração de uma série histórica oportunizou uma interpretação mais detalhada dos dados até então apresentados anualmente.

Ao analisar os dados publicados entre 2016 e 2022, identificamos que as ações de ergonomia alcançaram 12 unidades (75% do total de unidades) situadas no *campus* Manguinhos. A Casa de Oswaldo Cruz (COC), seguida da Coordenação-Geral de Pessoas (Cogepe) são as unidades com maior número de setores e trabalhadores contemplados nessas ações.

Para esta edição comemorativa, foi possível resgatar os dados organizados e sistematizados pela equipe desde 2014, a fim de compor a série histórica das ações de ergonomia, que tiveram sua 1ª publicação no Anuário em 2016.

Com relação às informações dos acompanhamentos de AET's, AEPT's e Proergos, é possível identificar que, a partir de 2018, houve o aumento significativo no número de recomendações de mudanças nos ambientes e processos de trabalho indicadas, assim como no quantitativo das implementações dessas mudanças. Esse aumento se relaciona principalmente ao resultado da ação e a abrangência das ações do Programa de Ergonomia (Proergo).

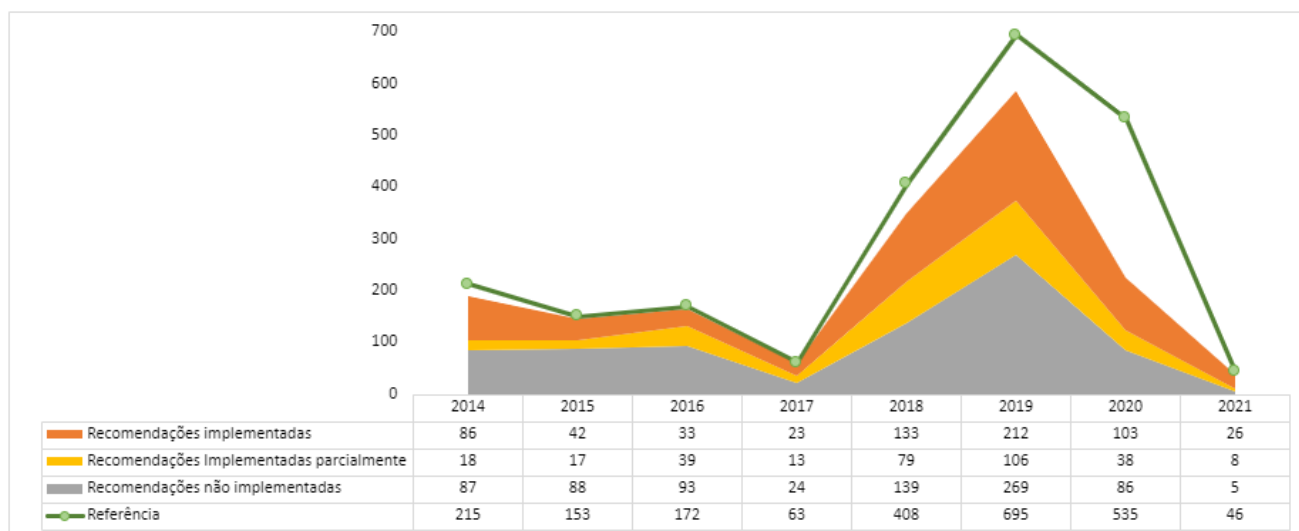


Figura 1.1.5 - Distribuição do monitoramento das recomendações realizadas pela equipe de ergonomia, segundo a situação de recomendação, entre os anos 2014 e 2021

*Referência se aplica ao quantitativo total de situações diagnosticadas nos ambientes e processos de trabalho que requerem mudanças.

Olhar para a série histórica do acompanhamento das ações de ergonomia divulgadas no Anuário é relevante para informar e orientar a instituição no sentido de como anda o cuidado e o olhar para seus próprios ambientes e processos de trabalho, além de estimular o planejamento em curto, médio e longo prazo quanto às mudanças e melhorias necessárias. A produção de indicadores (intitulados “Percentual de recomendações de ergonomia implementadas pelas unidades atendidas” e “Percentual de recomendações de ergonomia monitoradas”), a partir destes dados, também foi um avanço estimulado pelo estudo dessas informações e pretende servir de guia para as unidades. Encaminhar essa discussão sobre a utilização dos dados do Anuário e dos indicadores produzidos pela Saúde do (da) Trabalhador (a) para, de fato, orientar as ações institucionais, ainda é um desafio para a CST.

Os dados do Anuário Estatístico foram utilizados também como justificativa em um processo de compra de cadeiras realizado pelo IOC no ano de 2020, assessorado pela equipe de ergonomia. A análise dos dados relacionados aos dias de afastamentos de servidores (as), entre os anos de 2015 e 2018, na categoria de adoecimento de servidores (as) pelas Doenças do Sistema Osteomusculares do Tecido Conjuntivo (M00-M99), nas Perícias avaliadas pelo Nupafs, fundamentou a justificativa para a aquisição de produtos de qualidade para os (as) trabalhadores (as) da instituição, vinculadas à prevenção de Doenças Osteomusculares Relacionadas ao Trabalho (DORT). Foram fundamentais, ainda, em outro processo, o de contratação de profissionais terceirizados (as) para a Presidência da Fiocruz, subsidiando a garantia de manutenção dos benefícios trabalhistas como plano de saúde e de vale alimentação para os (as) trabalhadores (as) terceirizados (as) da instituição.

O exercício de pensar os dados e informações para o Anuário da Fiocruz tem contribuído para identificar os avanços da ação ergonômica na instituição, assim como os entraves e desafios. O Anuário tem auxiliado no olhar para o processo de trabalho desta equipe e para a consequente busca de melhorias internas, a fim de contribuir na orientação à instituição sobre as adequações do trabalho para a promoção da saúde do (da) trabalhador (a).

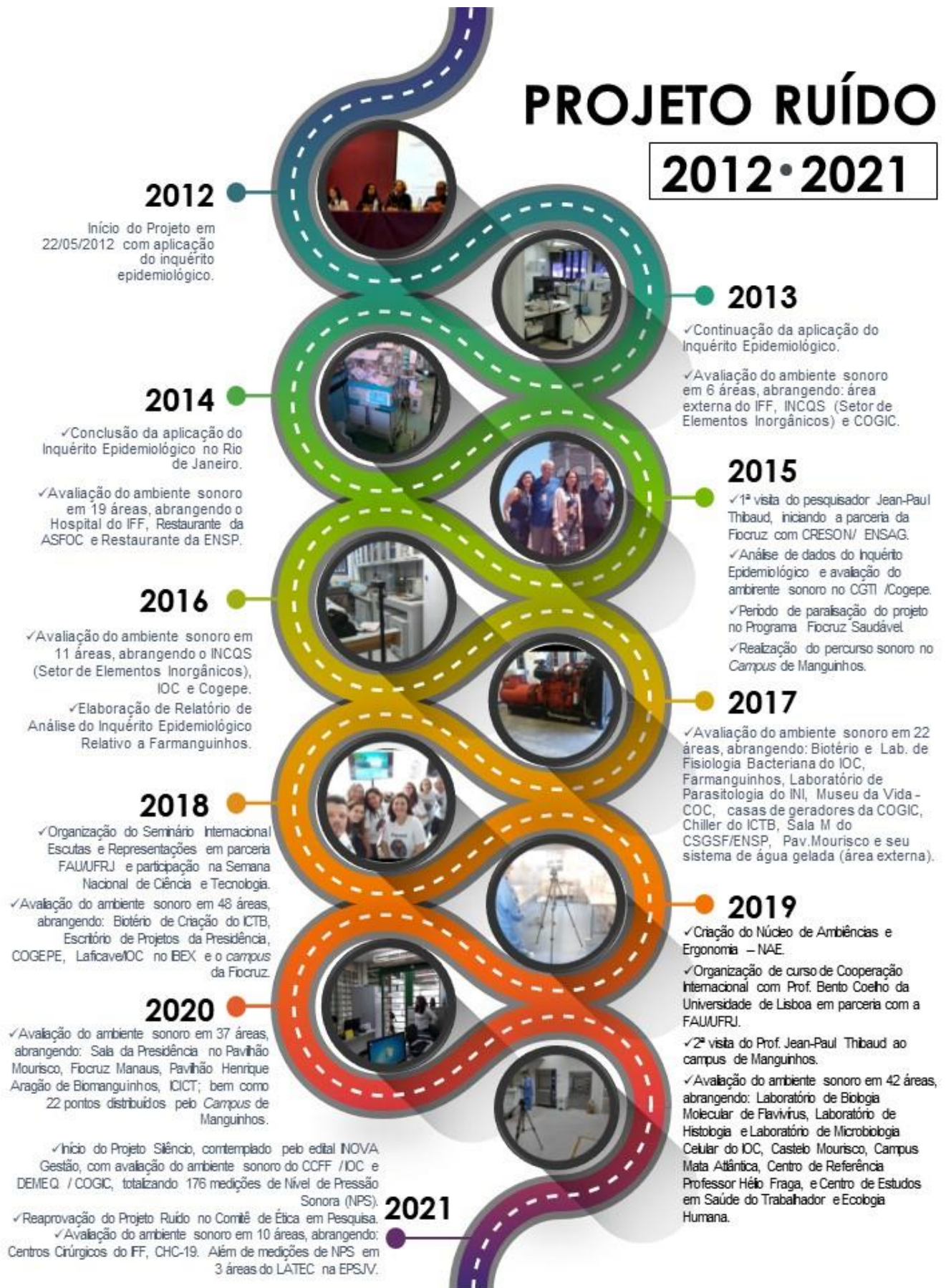


Figura 1.1.6 – Trajetória do Projeto Ruído (NAE) na Fiocruz, de 2012 a 2021

NÚCLEO DE PSICOLOGIA E SERVIÇO SOCIAL (NUPSS)

Ações da Psicologia:

A atuação em Saúde Mental e Trabalho abrange, não somente, o cuidado em relação a determinados transtornos, mas também o sofrimento psíquico vivenciado a partir de diferentes questões cotidianas ligadas ao trabalho. A promoção da saúde, neste âmbito, vem se constituindo como uma diretriz fundamental para a atuação da Coordenação de Saúde do Trabalhador - CST, considerando desde demandas específicas das unidades a problemáticas que atravessam o conjunto da instituição, especialmente no que tange aos processos, condições e relações de trabalho.

No ano de 2013, o Núcleo de Saúde do Trabalhador – Nust/CST contava com um psicólogo com a atribuição de atender os (as) trabalhadores (as) que buscassem acolhimento em função de diferentes demandas, fossem elas relacionadas ou não ao trabalho na instituição. Considerando a missão da Coordenação (CST), este profissional buscou instituir em sua prática a perspectiva da psicologia do trabalho. Neste contexto, foi reiterado o papel do (da) psicólogo (a) neste serviço: realizar acolhimento individual a trabalhadores (as) em sofrimento psíquico, independente de vínculo de trabalho e, nas situações de sofrimento ocasionado ou agravado pelo trabalho, intervir junto a chefias ou Serviços de Gestão do Trabalho, sempre com anuência do (da) trabalhador (a) atendido (a). Foi firmado, então, o entendimento de que situações que demandassem acompanhamento clínico / psicossocial contínuo, seriam encaminhadas para o suporte necessário fora da instituição. Com o aumento expressivo da quantidade e complexidade das demandas, a equipe cresceu, incluindo mais três profissionais, sendo uma na Assessoria da Coordenação. Atualmente, a equipe de Saúde Mental e Trabalho da CST conta com cinco psicólogos (as), sendo três deles responsáveis pelos atendimentos individuais. Todos (as) estão envolvidos nas demais ações voltadas aos coletivos de trabalho e ao conjunto de trabalhadores (as) da instituição e, a partir de sua ampliação, foram implementadas estratégias voltadas à promoção da saúde mental no trabalho na Fiocruz. Sempre que possível, tais ações ocorrem de forma articulada com os diferentes

núcleos e profissionais de saúde da CST, considerando a importância da interdisciplinaridade para as análises das relações saúde-trabalho.

No decorrer dos anos, foi estabelecida uma importante articulação da equipe de Saúde Mental e Trabalho com os Núcleos de Saúde do Trabalhador - Nusts e Serviços de Gestão do Trabalho- SGTs da Fiocruz. Esta aproximação é fundamental para a capilaridade e construção coletiva de modos de trabalhar que possam produzir saúde, pois se sabe que, a depender das práticas de gerenciamento adotadas, as condições e a organização do trabalho têm potencial para produzir o aumento de estresse, adoecimentos, assédio, violência etc. Neste cenário, com a finalidade de fortalecer a articulação da equipe da CST com estes importantes atores institucionais – os Núcleos de Saúde do Trabalhador e Serviços de Gestão do Trabalho –, em 2016 foi criado o dispositivo Diálogos em Saúde Mental e Trabalho. O período de implementação deste dispositivo foi marcado por uma crescente demanda institucional por respostas a conflitos entre pares, adoecimentos, ausências e outras situações tomadas como passíveis de intervenção dos psicólogos, mas frequentemente percebidas como problemas individuais, desconsiderando suas possíveis vinculações com o trabalho. Nos Diálogos em Saúde Mental e Trabalho, a equipe da CST e os participantes construíram um espaço periódico de discussão, a partir de diferentes perspectivas teóricas, experiências e saberes que emergem das práticas dos Nusts e SGTs. Os encontros seguem acontecendo, tecendo uma rede de apoio mútuo entre seus participantes, compartilhando desafios e propostas para a promoção da saúde mental nas unidades da Fiocruz.

Outra estratégia de atuação é o dispositivo chamado Conversas sobre o Trabalho, que busca promover a construção de mudanças nos ambientes e processos de trabalho da Fiocruz, visando à saúde mental dos coletivos. Sua primeira edição ocorreu no ano de 2014 e, desde então, é realizado a partir de demandas dos (as) trabalhadores, chefias ou SGTs, com participação voluntária dos (das) trabalhadores (as). Neste tipo de atuação, a equipe permanece, em média, seis meses em diálogo com os (as) trabalhadores (as) de um determinado setor sobre suas percepções acerca das relações entre saúde e trabalho no cotidiano, buscando, assim, promover o envolvimento dos (das) trabalhadores (as), inclusive da gestão, na transformação de situações que envolvam riscos psicossociais. O painel final, construído

coletivamente, serve de base para pactuar a realização de transformações entre os (as) trabalhadores (as) do setor, bem como para fomentar a discussão com a gestão da área sobre as necessidades dos (das) trabalhadores (as), visando a melhorias na organização do trabalho e na produção de saúde.

Na perspectiva de acolhimento, as Rodas de Conversa são outra estratégia de atuação junto aos coletivos de trabalho. Elas se caracterizam como espaços de acolhimento aos (às) trabalhadores (as) de um setor ou de uma unidade, a partir da discussão e da reflexão conjunta sobre um tema disparador que esteja mobilizando as equipes. O processo de luto em função da perda de colegas ou as novas exigências que emergiram no contexto do trabalho remoto são exemplos de questões que desencadearam oficinas neste formato, nas unidades da Fiocruz.

Com a finalidade de ampliar o debate e disseminar informações sobre Saúde Mental e Trabalho na instituição – e entendendo ser esta mais uma atuação relevante para a promoção da saúde – têm sido realizados seminários abertos a toda a comunidade Fiocruz. Nestes eventos, são apresentados diferentes temas em Saúde Mental, em geral com a participação de profissionais de outras instituições, convidados (as) a dialogar com os (as) trabalhadores (as) da Fiocruz. No contexto da pandemia, a produção de conteúdo para material de orientação aos (às) trabalhadores (as) e participação em *lives* com o mesmo objetivo também foram importantes iniciativas adotadas pela equipe.

Ainda na perspectiva da ampliação do debate e disseminação de informações sobre Saúde Mental e Trabalho, no ano de 2019, em parceria com o Cesteh/Ensp, a equipe de psicólogos (as) da CST construiu um curso livre de curta duração. Contando atualmente com duas edições já concluídas, o curso “Saúde, Trabalho e Subjetividade: ferramentas para a reflexão-ação em gestão do trabalho” tem caráter participativo e valoriza a experiência e os conhecimentos prévios dos (as) alunos (as), propondo reflexões sobre as áreas de Gestão do Trabalho e Saúde do (da) Trabalhador (a) a partir de suas práticas profissionais. Além de receber alunos (as) sem vínculo com a instituição, o módulo também figura entre as disciplinas eletivas oferecidas aos (às) alunos (as) da Pós-graduação *lato sensu* em Saúde do Trabalhador e Ecologia Humana do Cesteh. O público-alvo do curso é composto, também, por profissionais que atuam nos Serviços

de Gestão do Trabalho e Núcleos de Saúde do Trabalhador da Fiocruz, público que tem participado amplamente do módulo. Em sua última edição, realizada em 2021, foram oferecidas 30 vagas.

Finalmente, o Programa Fiocruz Saudável conta com uma meta voltada ao estímulo à integração institucional na promoção da saúde mental no trabalho, ao aprimoramento dos métodos de intervenção nos ambientes, processos e relações de trabalho e à ampliação do debate e difusão de informações sobre o tema na instituição. Desta forma, por meio da meta Atuação Integrada em Saúde Mental e Trabalho na Fiocruz – que engloba as estratégias de atuação junto aos coletivos aqui apresentados – a CST reafirma seu compromisso institucional com a promoção da saúde mental no trabalho, bem como o entendimento de que, guardadas as especificidades de cada atribuição e função, toda a comunidade Fiocruz deve estar envolvida no cuidado cotidiano com o outro, com os ambientes e com as relações de trabalho.

Quantitativo

2014: Ciclo de Conversas sobre o trabalho no ICTB.

2015: Ciclo de Conversas sobre o trabalho em setores do ICTB e no INI; 01 Oficina com trabalhadores (as).

2016: 05 Encontros Diálogos em Saúde Mental e Trabalho; 01 Seminário; Ciclo de Conversas sobre o trabalho em setores do ICTB; 02 Rodas de Conversa.

2017: 03 Encontros Diálogos em Saúde Mental e Trabalho; Ciclo de Encontros com trabalhadores (as) em licença para tratamento de saúde; 02 Rodas de Conversas.

2018: 06 Encontros Diálogos em Saúde Mental e Trabalho; 01 Seminário; Ciclo de Encontros com trabalhadores (as) em licença para tratamento de saúde; Ciclo de Conversas sobre o trabalho em setor do IFF e da Presidência; 02 Rodas de Conversas.

2019: 05 Encontros Diálogos em Saúde Mental e Trabalho; 03 Seminários; Ciclo de Conversas sobre o trabalho em setor da Ensp e do INI; 14 Rodas de Conversas; 01 Curso.

2020: 02 Encontros Diálogos em Saúde Mental e Trabalho; 08 Seminários/Lives; Ciclo de Conversas sobre o trabalho em setor da Ensp; 03 Rodas de Conversas; Produção de guia de orientação aos (às) trabalhadores (as).

2021: 04 Encontros Diálogos em Saúde Mental e Trabalho; 05 Seminários/Lives; Ciclo de Conversas sobre o trabalho em setor do IFF; 13 Rodas de Conversa; 01 Curso.

Ações do Serviço Social:

Desde o ano de 2012, o Serviço Social do Núcleo de Psicologia e Serviço Social (Nupss-CST) realiza encontros com assistentes sociais cuja atuação abrange a saúde do (da) trabalhador (a) em diferentes unidades da Fiocruz. O encontro tem como finalidade conhecer, trocar informações/experiências e fortalecer práticas voltadas à saúde do (da) trabalhador (a). Destes encontros, foi produzido coletivamente um documento denominado “Parâmetros para Atuação do Serviço Social na Saúde do Trabalhador no Âmbito da Fiocruz”. Como desdobramento, também foi criado um Fórum Permanente de Assistentes Sociais da Saúde do Trabalhador, que se reúne periodicamente e está composto por profissionais das distintas unidades que tem nos seus quadros trabalhadores (as) com formação em Serviço Social (CST, Cesteh, Bio-Manguinhos, Icict, ICTB, IFF etc.).

Ressalta-se que a área de Saúde do (da) Trabalhador (a) é multifacetada, necessitando trabalhar com várias áreas do conhecimento de uma forma interdisciplinar para ter um olhar mais amplo que realmente consiga dar conta da intervenção. Neste sentido, o Serviço Social desenvolve suas ações em uma perspectiva interdisciplinar, sendo poucas as atividades que somente o Serviço Social realiza. Entre suas ações, destaca-se a participação no Projeto “Diálogos com a Enfermagem: Vivenciando a Maternidade no Trabalho”, coordenado pela equipe de enfermagem do trabalho do Nust, onde o Serviço Social é responsável pela discussão “Direitos da Trabalhadora Gestante”. Soma-se a isto sua participação no curso de manipuladores de alimentos coordenado pelo Nasa, também com a discussão sobre direitos dos (das) trabalhadores (as); por último, sua participação nas ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador, que ocorrem de acordo com as demandas dos (das) trabalhadores (as) atendidos (as) no Nust e, de forma integrada, com equipe multiprofissional da CST. O objetivo dessas ações é traçar estratégias de ações conjuntas para melhoria dos ambientes de trabalho com a perspectiva participativa e ampliada do cuidado em saúde no trabalho nas unidades da Fiocruz.

O Serviço Social desenvolve também atividade de acolhimento aos (às) trabalhadores (as) com relatos de acidentes e agravos relacionados ao trabalho. Esta etapa consiste na busca da identificação das possíveis demandas relacionadas às condições de trabalho que possam estar contribuindo para uma situação de desgaste – físico e ou psíquico – propiciadora de acidentes, assim como orientar o (a) trabalhador (a) quanto aos direitos trabalhistas e previdenciários. A partir desta abordagem, poderão ser identificadas outras demandas, trazendo a possibilidade de se estabelecer novas mediações no âmbito desta atuação profissional. Por meio da análise dos registros de atendimentos realizados pelo Serviço Social, identificamos o seguinte perfil dos (das) trabalhadores (as) atendidos (as) pelo Serviço Social nos últimos cinco anos: em 2017, foram atendidos (as) 107 trabalhadores (as), sendo 61% terceirizados (as), 64% mulheres e 46% negros (as); em 2018, foram 118, sendo 81% terceirizados (as), 73% mulheres e 61% negros (as) e, em 2019, foram 103, sendo 59% terceirizados (as), 63% mulheres e 41% negros (as).

O ano de 2020 é caracterizado como um ano atípico. Diante do estado de pandemia de COVID-19, diversas medidas foram tomadas visando à redução da contaminação da população brasileira e em atenção ao tratamento dos casos confirmados. A Fiocruz, por meio do seu Plano de Contingência, adotou diversas medidas de prevenção e proteção de seus (suas) trabalhadores (as), como o isolamento social, o trabalho remoto e, ainda, a manutenção das atividades presenciais tendo em vista o importante papel da Fiocruz no enfrentamento à COVID-19. A partir de então, a Fiocruz iniciou a construção do Centro Hospitalar para a COVID-19, entre outras unidades. Neste período, o Serviço Social atendeu, em sua maioria, trabalhadores (as) das obras iniciadas de manutenção do *Campus* Manguinhos. Seguem os dados: em 2020, foram atendidos (as) 47 trabalhadores (as), sendo 87% terceirizados (as), 63% homens e 57% negros (as). Já em 2021 foram 56, sendo 84% terceirizados (as), 66% homens e 59% negros (as).

Comissão Interna de Saúde do Trabalhador:

As Comissões internas de Saúde do Servidor Público (CISSP), que na Fiocruz passaram a se chamar Comissão Interna de Saúde do Trabalhador (CIST), começaram a ser implantadas no ano de 2018, com a

finalidade de construção de ações voltadas para a prevenção de riscos à saúde dos (das) trabalhadores (as), uma das finalidades da CIST. Atualmente, há duas Comissões:

ICTB (Instituto de Ciência e Tecnologia em Biomodelos) – a Portaria 19/2019, de 31 de julho de 2019, instituiu a Comissão Interna de Saúde do Trabalhador;

EPSJV – a Portaria 029/2020, de 29 de outubro de 2020, instituiu a Comissão Interna de Saúde das Trabalhadoras e dos Trabalhadores.

A primeira Comissão foi constituída no ICTB e contou com a assessoria da equipe de Coordenação de Saúde do Trabalhador, incluindo o Serviço Social, para estabelecer estratégias e critérios de implantação obedecendo ao seguinte roteiro: reunião com todos (as) os (as) trabalhadores (as) para apresentação de diagnóstico do local de trabalho e lançamento da proposta de criação da Comissão como estratégia de enfrentamento e encaminhamento das questões referidas; emissão de portaria formalizando a Comissão; curso de formação em Saúde do Trabalhador.

Já no ano seguinte, a Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio (EPSJV/Fiocruz) deu início às ações da Comissão Interna de Saúde das Trabalhadoras e dos Trabalhadores (CISTT).

Ressalta-se que também foram realizadas reuniões iniciais com outras unidades que apresentaram interesse em implantar uma CIST em seus locais de trabalho.

NÚCLEO DE PERÍCIA E AVALIAÇÃO FUNCIONAL EM SAÚDE (NUPAFS)

Nas últimas duas décadas, o processo de Perícia Oficial em Saúde sofreu importante transformação com a criação do Siass (Sistema Integrado de Assistência à Saúde do Servidor). Foram incorporados à equipe, por meio de concurso público, três novos peritos. É possível observar o aumento do número de perícias realizadas a partir do ano de 2013, quando estas passaram a ser realizadas dentro do sistema Siass.

Na distribuição pelos capítulos do CID-10, das perícias realizadas pelo Nupafs/CST/Cogepe, destacam-se, com maior frequência, os Capítulos V - Transtornos mentais e comportamentais (F00 - F99), o Capítulo XIII – Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo (M00-M99), o Capítulo XIX -

Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas (S00 - T98), o Capítulo II - Neoplasias [tumores] (C00 - D48) e o Capítulo IX - Doenças do aparelho circulatório (I00 - I99).

É bastante significativo o impacto dos afastamentos relativos à saúde mental e às doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo, sempre entre os dois mais frequentes e se alternando no topo do *ranking* ao longo desses 10 anos. No entanto, vale destacar que, enquanto os afastamentos pelo Capítulo XIII se mantêm numa faixa ao longo do tempo, o período da pandemia do novo coronavírus traz um aumento importante nos afastamentos relacionados ao Capítulo V.

Também se destacam, ao longo desses 10 anos, os Capítulos XIX - Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas (S00 - T98), o Capítulo II - Neoplasias [tumores] (C00 - D48) e o Capítulo IX - Doenças do aparelho circulatório (I00 - I99), que, contudo, se apresentam com uma porcentagem significativamente menor, conforme apresentado na Figura 1.1.7.

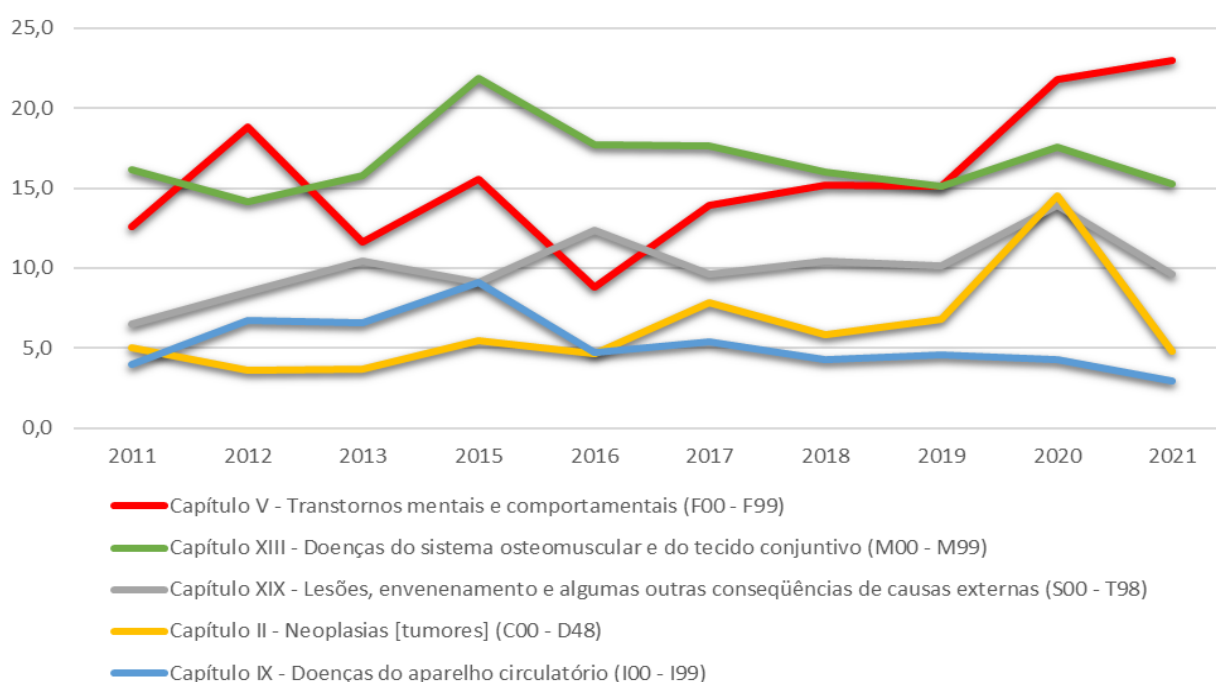


Figura 1.1.7 – Percentual de perícias realizadas no Nupafs, segundo os principais Capítulos do CID-10, no período de 2011 a 2021

O Nupafs, a partir de 2016, iniciou um novo processo de trabalho, a Avaliação Funcional em Saúde, independente da Perícia Oficial em Saúde/Siass, pois é um procedimento interno da Fiocruz. A Avaliação Funcional atua como um ambiente de escuta/acolhimento para os (as) servidores (as). Os atendimentos são realizados por uma junta multiprofissional, com participação fixa de psicólogo, assistente social, médico do trabalho e, quando necessário, da participação de outros núcleos da CST. É um processo do Nupafs, mas que conta com o suporte de toda a Coordenação de Saúde do Trabalhador.

Capítulo 2

Ações em Saúde do (da) Trabalhador (a)

No segundo capítulo do Anuário, abordamos as ações em Saúde do (da) Trabalhador (a) vinculadas à Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz). Na primeira parte são apresentados os aspectos conceituais e a descrição dos atendimentos realizados pelos Núcleos/Serviços de Saúde do Trabalhador no Rio de Janeiro - Coordenação de Saúde do Trabalhador (CST), Instituto Fernandes Figueira (Nust/IFF), Farmanguinhos (Nust/Far), Bio-Manguinhos (Nust/Bio) e, em Pernambuco, o Instituto Aggeu Magalhães (Nust/IAM).

Em seguida são apresentados dados referentes às edições do Programa de Preparação para Aposentadoria (PPA) em 2021. Também contemplamos, neste capítulo, as ações de alimentação, saúde e ambiente realizadas pelo Núcleo de Alimentação, Saúde e Ambiente (Nasa/CST), ações de Ergonomia e Programa Ruído, ambos realizados pelo Núcleo de Ambiências e Ergonomia (NAE/CST).

2.1 ASSISTÊNCIA À SAÚDE DOS TRABALHADORES(AS)

Compreende-se por comunidade Fiocruz todos os (as) trabalhadores (as) - servidores (as) e empregados terceirizados (as) -, estudantes, bolsistas, estagiários (as) e outros possíveis vínculos, como autônomos (as), entre outros, assim como os (as) visitantes. Os atendimentos realizados pelas equipes de saúde da Coordenação de Saúde do Trabalhador, dos Núcleos de Saúde do Trabalhador (Nusts), Serviços de Saúde do Trabalhador (SST's) e Serviços de Assistência ao Trabalhador (SAT's), no que se referem ao pronto atendimento (urgências e emergências) são oferecidos a todos os indivíduos que façam parte da comunidade Fiocruz. Os atendimentos são de responsabilidade dos Núcleos ou Serviços de Saúde do Trabalhador citados no início deste capítulo. Nestes, busca-se desenvolver as ações sob a lógica de um modelo de atenção integral à saúde dos (as) trabalhadores (as), envolvendo o atendimento aos (às) acidentados (as) no trabalho, aos (às) acometidos (as) por doenças relacionadas ao trabalho, às urgências, além de ações de promoção e proteção à saúde dos (as) trabalhadores (as).

Os dados presentes nesta edição foram extraídos do Boletim de Produção em Saúde do Trabalhador, ferramenta que permite obter os registros padronizados. De forma a servir a todos os Núcleos/Serviços de Saúde do Trabalhador e suas atividades desenvolvidas, este instrumento passa por periódicas atualizações. Foram incluídas, ainda, as informações disponibilizadas pelo Nust/Bio-Manguinhos coletadas em registro próprio.

Os tipos de atendimentos considerados em 2021 foram:

- Eletivos/Pronto atendimento: são todos os atendimentos ou procedimentos indicados ao (à) usuário (a), sem caráter de urgência, e aqueles (as) que necessitam, em alguns casos, de acompanhamento;
- Urgência: são os atendimentos referentes às ocorrências imprevistas de agravos à saúde, com ou sem potencial risco de vida ao (à) paciente, o (a) qual necessita de assistência médica em curto prazo;

- Emergência: são os atendimentos referentes às ocorrências de agravos súbitos e imprevistos, causando risco de vida ou grande sofrimento ao (à) paciente, o (a) qual necessita de assistência médica imediata;
- Exame médico ocupacional: são os atendimentos referentes aos exames admissionais, periódicos, demissionais, de mudança de função e de retorno ao trabalho oferecidos aos (às) servidores (as) públicos (as) vinculados (as) à Fiocruz;
- Avaliação clínica de estagiários (as): são os atendimentos realizados aos (às) candidatos (as) a estágio para fins de ingresso na Fundação;
- Retorno para acompanhamento em Saúde do (da) Trabalhador (a): são os atendimentos realizados durante a investigação da relação dos agravos com o trabalho e para o acompanhamento do caso clínico;
- Acidente no local de trabalho ou a serviço da Fiocruz: são os atendimentos referentes aos acidentes de trabalho ocorridos com trabalhadores (as) da Fundação, independentemente do vínculo e da natureza do mesmo;
- Acidente no trajeto para o trabalho: são os atendimentos referentes aos acidentes ocorridos com trabalhadores (as) no trajeto de sua residência para a Fundação e vice-versa;
- Outros tipos de atendimentos considerados: acolhimento psicológico; atendimento psicológico por motivo de trabalho; atendimento do Serviço Social por motivo de trabalho; atendimento de orientação nutricional ao (à) trabalhador (a); imunização de trabalhadores (as), alunos (as), bolsistas e estagiários (as); verificação de pressão arterial.

ATENDIMENTOS REALIZADOS NA FIOCRUZ NO ANO DE 2021

No ano de 2021, ocorreram, em toda Fiocruz, 31.671 atendimentos a servidores (as) e empregados (as) terceirizados (as), bolsistas, estagiários (as), alunos (as) e visitantes da Fundação Oswaldo Cruz.

Deste total de atendimentos, 48,4% foram realizados pelo Nust/Farmanguinhos; 17,5% pelo Nust/Bio-Manguinhos; 17,1% pela CST/Cogepe; 12,2% pelo Nust/INI; 3,5% pelo Nust/IAM e 1,2% pelo Nust/IFF (Figura 2.1.1).

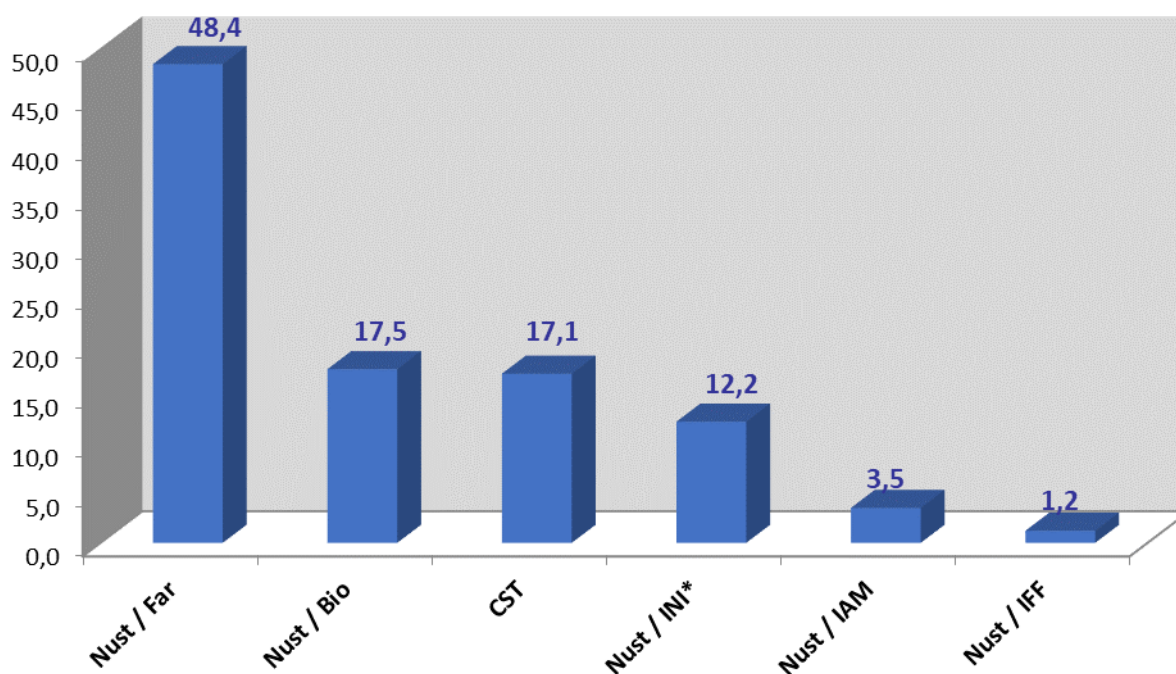


Figura 2.1.1 – Distribuição dos atendimentos realizados na CST, nos Nusts e SST's da Fiocruz, segundo a unidade, no ano de 2021

*Nota: Os dados do Nust/INI compreendem os meses de julho a novembro de 2021

Na figura 2.1.2 é apresentada a distribuição dos atendimentos segundo o mês de competência. Nesta observa-se maior volume nos meses de julho (13,66%), agosto (11,48%) e setembro (12,44%).

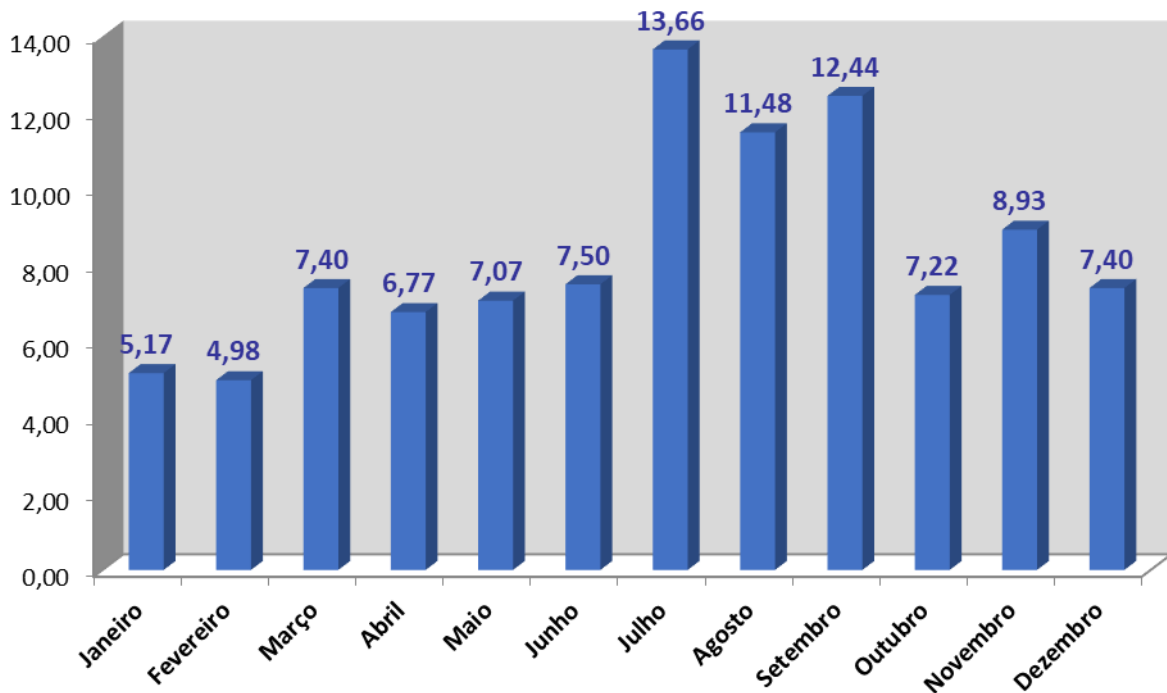


Figura 2.1.2 – Distribuição dos atendimentos realizados na CST, nos Nusts e SST's da Fiocruz, segundo o mês de atendimento, no ano de 2021

Dos (as) usuários (as) dos serviços de saúde do (da) trabalhador (a) atendidos (as) no ano de 2021, 59,10% eram do sexo masculino e 40,90% do sexo feminino, conforme descrito na Figura 2.1.3.

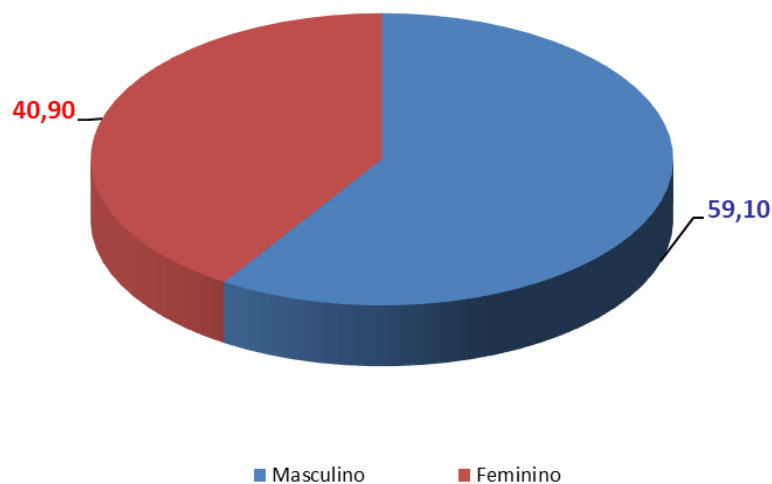


Figura 2.1.3 – Distribuição dos atendimentos realizados na CST, nos Nusts e SST's da Fiocruz, segundo o sexo do (da) usuário (a), no ano de 2021

A figura 2.1.4 apresenta a distribuição etária dos indivíduos que foram atendidos. Assim como apontado nos Anuários anteriores, os indivíduos com faixa etária compreendida entre 25 a 54 anos foram os que demandaram a maioria dos atendimentos no ano de 2021 (76,86%).

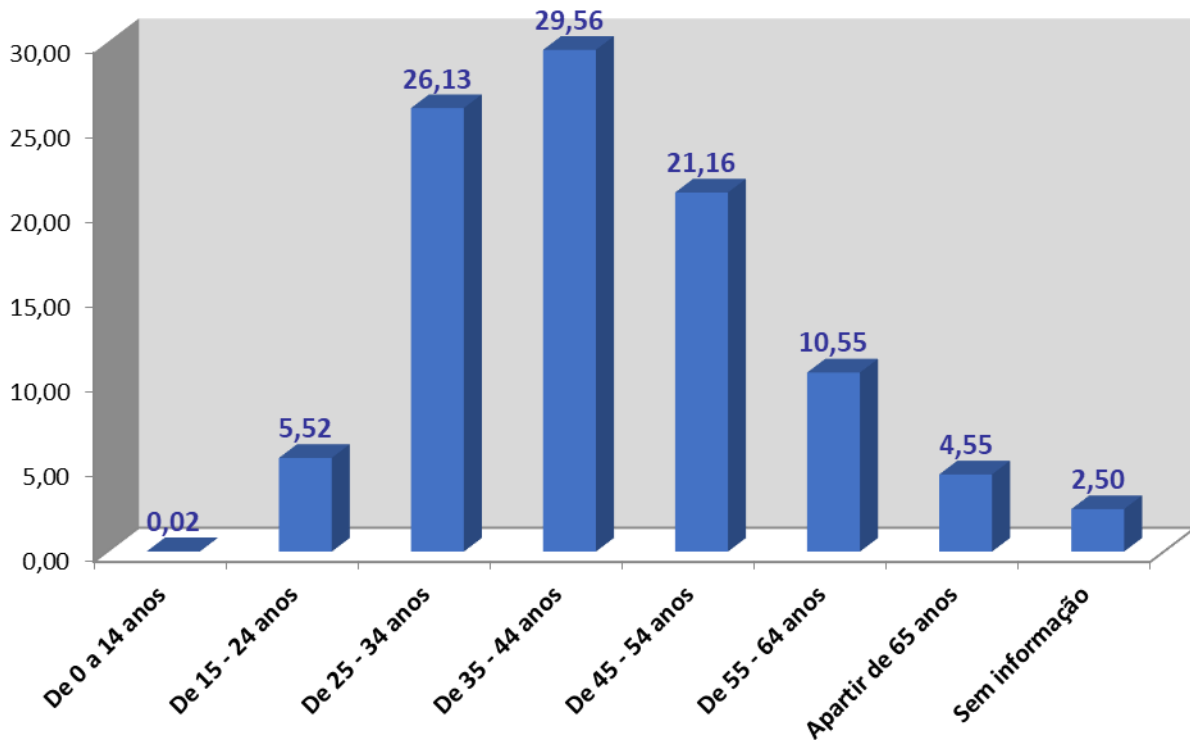


Figura 2.1.4 – Distribuição dos atendimentos realizados na CST, nos Nusts e SST's da Fiocruz, segundo a faixa etária do (da) usuário (a), no ano de 2021

Na figura 2.1.5 pode ser observada a distribuição dos atendimentos por vínculos em 2021. Dos (as) usuários (as) atendidos (as) nos Núcleos/Serviços de Saúde do (da) Trabalhador (a), 79,46% são terceirizados (as), seguidos pelos (as) servidores (as) com 10,20%

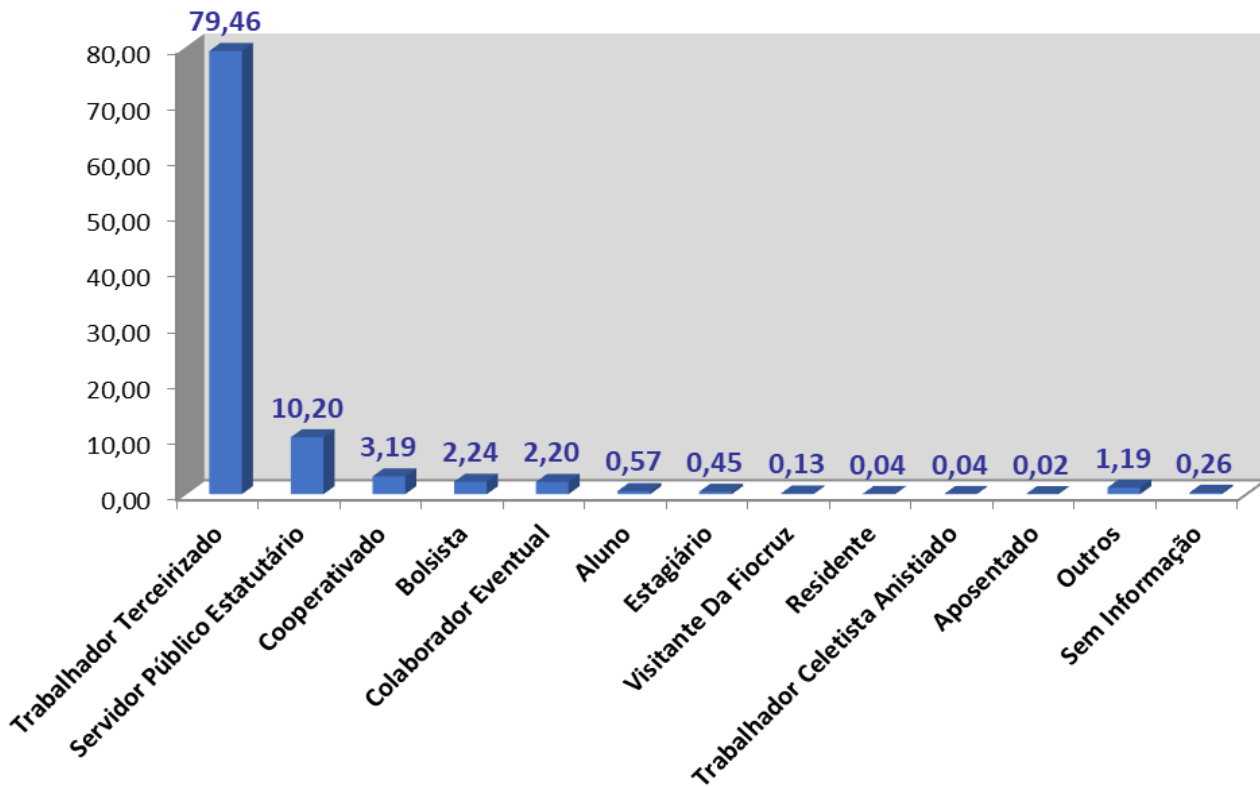


Figura 2.1.5 – Percentual dos atendimentos realizados na CST, nos Nusts e SST's da Fiocruz, segundo o vínculo do (da) usuário (a) com a Fiocruz, no ano de 2021

A Figura 2.1.6 apresenta as principais unidades de lotação dos indivíduos que mais buscaram assistência na CST, seja por motivo de doença ou mesmo por questões relacionadas ao trabalho. Os demais Nusts atendem apenas os (as) trabalhadores (as) de suas unidades.

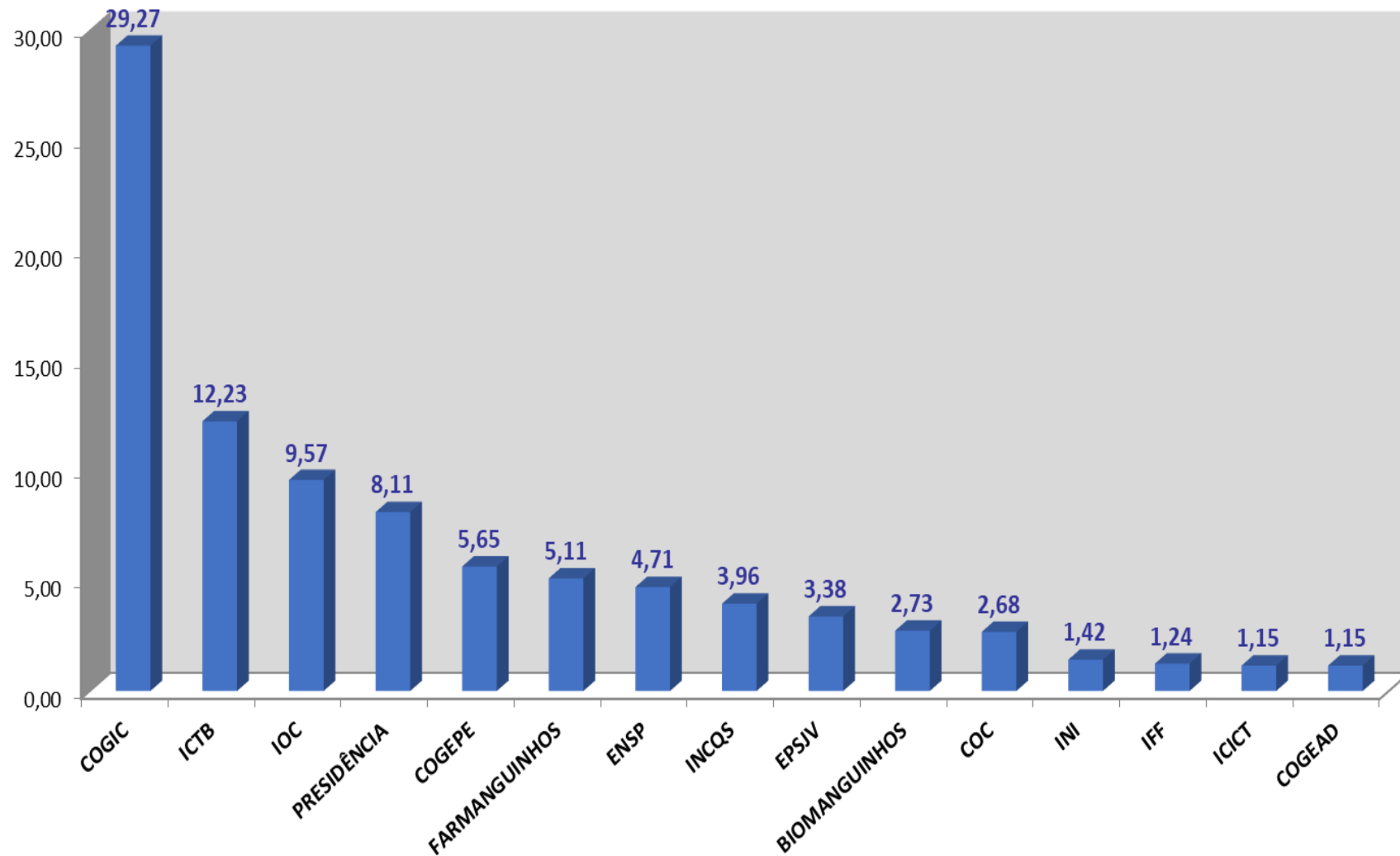


Figura 2.1.6 – Distribuição dos atendimentos realizados na CST, segundo os principais locais de trabalho do (da) usuário (a), no ano de 2021

Em relação ao caráter dos atendimentos, a Figura 2.1.7 mostra que os pronto atendimentos corresponderam à maioria dos motivos pela procura do serviço no ano avaliado, correspondendo a 41,2%.

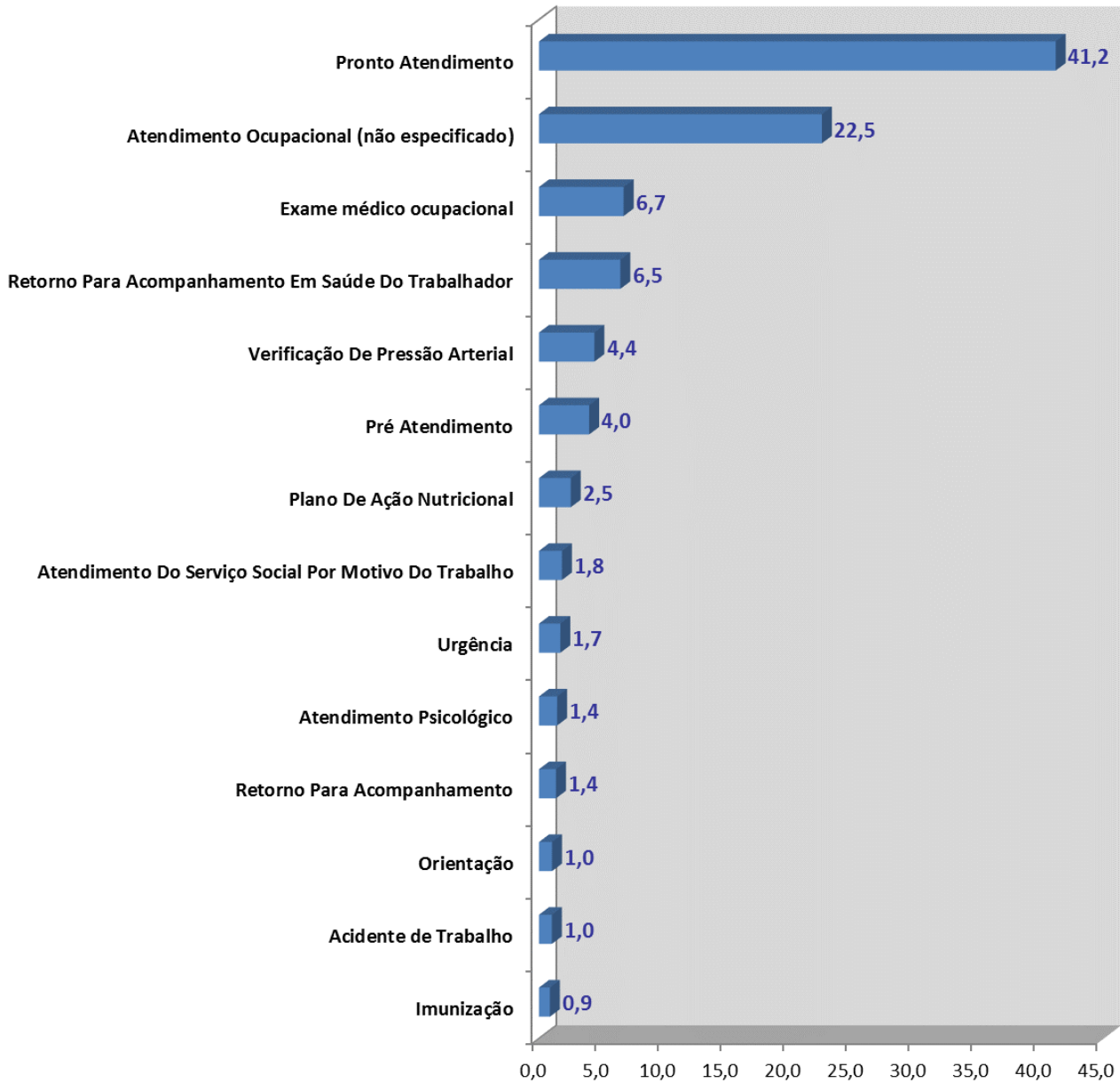


Figura 2.1.7 – Percentual dos atendimentos realizados na CST, nos Nusts e SST's da Fiocruz, segundo os principais motivos de atendimento, no ano de 2021

A figura 2.1.8 apresenta a classificação dos dez principais eventos ou problemas de saúde, sendo o principal problema de saúde os efeitos adversos de vacina ou substância biológica não especificada (7,56%), seguidos por nasofaringite aguda (resfriado comum) (6,29%) e infecção viral não especificada (5,72%). Esta análise é realizada a partir dos 8.971 atendimentos médicos realizados em 2021.



Figura 2.1.8 – Percentual dos atendimentos médicos realizados na CST, nos Nusts e SST da Fiocruz, segundo os dez eventos/problemas de saúde mais frequentes, no ano de 2021

Na Figura 2.1.9, é apresentada a distribuição dos dez principais encaminhamentos dados ao (à) usuário (a), tendo como principal o encaminhamento para exames complementares (laboratoriais), com 1.686.

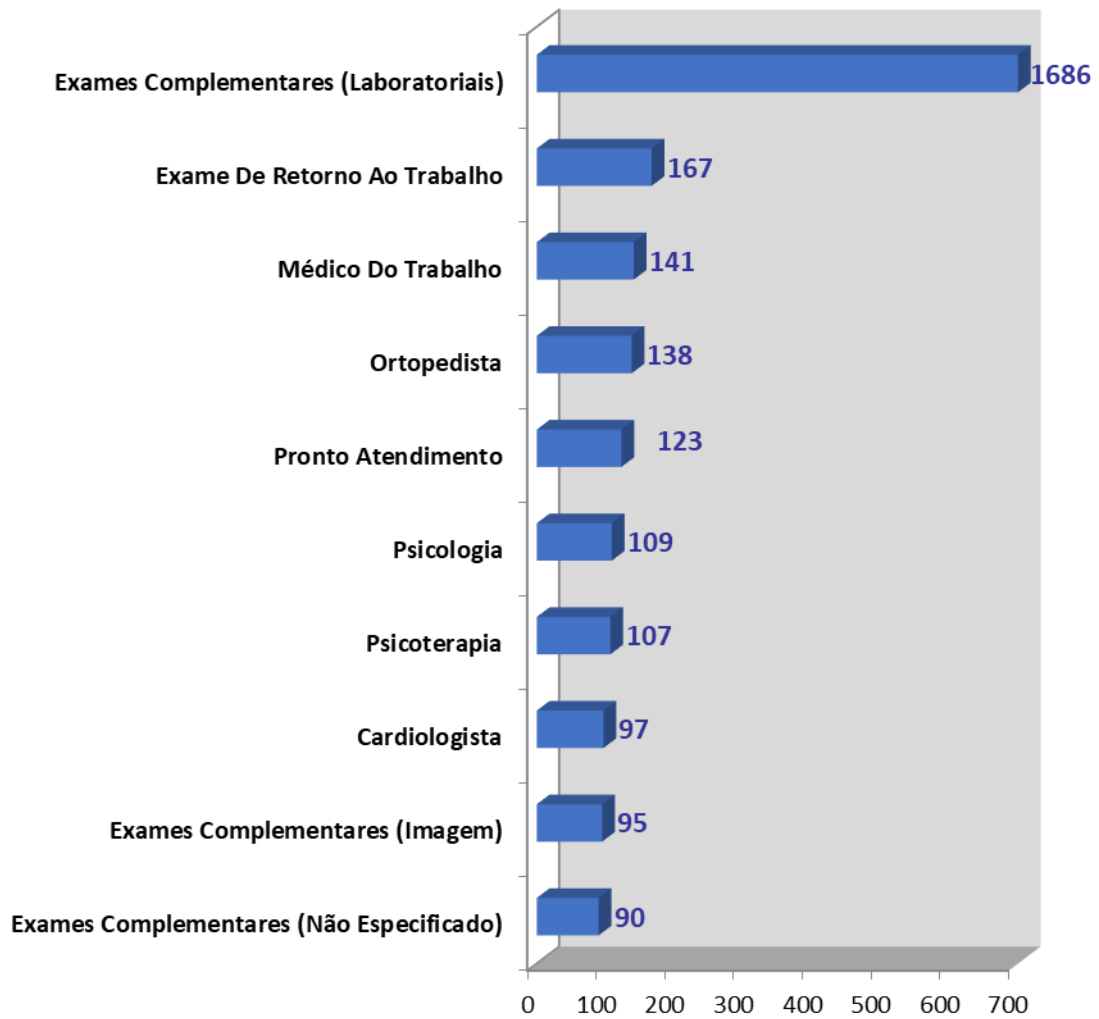


Figura 2.1.9 – Distribuição dos atendimentos realizados na CST, nos Nusts e SST's da Fiocruz, segundo os dez principais encaminhamentos dados aos (às) usuários (as), no ano de 2021

TABELAS DOS ATENDIMENTOS DE SAÚDE DO (DA) TRABALHADOR (A) REALIZADOS NA FIOCRUZ NO ANO DE 2021

Tabela 2.1.1 – Distribuição dos atendimentos realizados na CST, nos Nusts e SST's da Fiocruz, segundo o mês de atendimento, no ano de 2021

| Mês | Nº | % |
|--------------|--------------|--------------|
| Janeiro | 1636 | 5,17 |
| Fevereiro | 1577 | 4,98 |
| Março | 2343 | 7,40 |
| Abril | 2143 | 6,77 |
| Mai | 2238 | 7,07 |
| Junho | 2374 | 7,50 |
| Julho | 4326 | 13,66 |
| Agosto | 3637 | 11,48 |
| Setembro | 3940 | 12,44 |
| Outubro | 2286 | 7,22 |
| Novembro | 2828 | 8,93 |
| Dezembro | 2343 | 7,40 |
| Total | 31671 | 100,0 |

Tabela 2.1.2 – Distribuição dos atendimentos realizados na CST, nos Nusts e SST's da Fiocruz, segundo o sexo do (da) usuário (a), no ano de 2021

| Sexo | Nº | % |
|--------------|--------------|--------------|
| Masculino | 18719 | 59,10 |
| Feminino | 12952 | 40,90 |
| Total | 31671 | 100,0 |

Tabela 2.1.3 – Distribuição dos atendimentos realizados na CST, nos Nusts e SST's da Fiocruz, segundo a faixa etária do (da) usuário (a), no ano de 2021

| Faixa Etária | Nº | % |
|---------------------|--------------|--------------|
| De 0 a 14 anos | 7 | 0,02 |
| De 15 - 24 anos | 1748 | 5,52 |
| De 25 - 34 anos | 8277 | 26,13 |
| De 35 - 44 anos | 9363 | 29,56 |
| De 45 - 54 anos | 6701 | 21,16 |
| De 55 - 64 anos | 3342 | 10,55 |
| A partir de 65 anos | 1440 | 4,55 |
| Sem informação | 793 | 2,50 |
| Total | 31671 | 100,0 |

Tabela 2.1.4 – Distribuição dos atendimentos realizados na CST, nos Nusts e SST's da Fiocruz, segundo o vínculo do (da) usuário (a) com a Fiocruz, no ano de 2021

| Vínculo | Nº | % |
|--|--------------|--------------|
| Trabalhador (a) terceirizado (a) | 25165 | 79,46 |
| Servidor (a) público (a) estatutário (a) | 3232 | 10,20 |
| Cooperativado (a) | 1010 | 3,19 |
| Bolsista | 711 | 2,24 |
| Colaborador (a) eventual | 697 | 2,20 |
| Aluno (a) | 181 | 0,57 |
| Estagiário (a) | 143 | 0,45 |
| Visitante da Fiocruz | 41 | 0,13 |
| Residente | 13 | 0,04 |
| Trabalhador (a) celetista anistiado (a) | 12 | 0,04 |
| Aposentado (a) | 6 | 0,02 |
| Outros | 378 | 1,19 |
| Sem informação | 82 | 0,26 |
| Total | 31671 | 100,0 |

Tabela 2.1.5 – Distribuição dos atendimentos realizados na CST, nos Nusts e SST's da Fiocruz, segundo o local de trabalho do (da) usuário (a), no ano de 2021

| Local de Trabalho | Nº | % |
|---------------------------------------|--------------|--------------|
| Farmanguinhos | 15611 | 49,29 |
| INI | 3469 | 10,95 |
| Cogic | 1702 | 5,37 |
| Instituto Aggeu Magalhães -IAM | 1133 | 3,58 |
| ICTB | 680 | 2,15 |
| IOC | 546 | 1,72 |
| Presidência | 481 | 1,52 |
| IFF | 452 | 1,43 |
| Ensp | 272 | 0,86 |
| INCQS | 221 | 0,70 |
| Cogepe | 324 | 1,02 |
| Unadig | 243 | 0,77 |
| EPSJV | 197 | 0,62 |
| Bio-Manguinhos | 5590 | 17,65 |
| COC | 149 | 0,47 |
| Cogead | 72 | 0,23 |
| Icict | 66 | 0,21 |
| Instituto Rene Rachou-IRR | 23 | 0,07 |
| Instituto Gonçalo Muniz-IGM | 9 | 0,03 |
| Instituto Carlos Chagas-ICC | 9 | 0,03 |
| Instituto Leônidas e Maria Deane-ILMD | 8 | 0,03 |
| Gereb | 7 | 0,02 |
| Cogeplan | 6 | 0,02 |
| Fiocruz Cerrado/Pantanal | 3 | 0,01 |
| Fiocruz Ceará | 2 | 0,01 |
| Outros | 79 | 0,25 |
| Sem informação | 317 | 1,00 |
| TOTAL | 31671 | 100,0 |

Tabela 2.1.6 – Distribuição dos atendimentos realizados na CST, nos Nusts e SST's da Fiocruz, segundo o caráter de atendimento, no ano de 2021

| Caráter de Atendimento | Nº | % |
|--|--------------|--------------|
| Pronto atendimento | 12841 | 41,18 |
| Atendimento ocupacional (não especificado) | 7030 | 22,55 |
| Exame médico ocupacional | 2104 | 6,75 |
| Retorno para acompanhamento em saúde do (da) trabalhador (a) | 2022 | 6,48 |
| Verificação de pressão arterial | 1376 | 4,41 |
| Pré-atendimento | 1246 | 4,00 |
| Plano de ação nutricional | 789 | 2,53 |
| Atendimento do serviço social por motivo do trabalho | 570 | 1,83 |
| Urgência | 530 | 1,70 |
| Atendimento psicológico | 451 | 1,45 |
| Retorno para acompanhamento | 423 | 1,36 |
| Orientação | 323 | 1,04 |
| Acidente de trabalho | 320 | 1,03 |
| Imunização | 272 | 0,87 |
| Atividade coletiva em saúde* | 177 | 0,57 |
| Atendimento psicológico por motivo do trabalho | 142 | 0,46 |
| Atendimento nutricional | 141 | 0,45 |
| Articulação / Interlocução | 72 | 0,23 |
| Avaliação clínica de estagiários (as) | 44 | 0,14 |
| Atendimento individual em educação física | 19 | 0,06 |
| Outros | 25 | 0,08 |
| Sem informação | 264 | 0,85 |
| Total | 31181 | 100,0 |

* No ano de 2021 foram realizadas 177 atividades coletivas envolvendo 667 indivíduos

Tabela 2.1.7 – Distribuição dos atendimentos médicos realizados na CST, nos Nusts e SST's da Fiocruz, segundo os 20 problemas de saúde mais frequentes, no ano de 2021

| Problemas de Saúde | Nº | % |
|---|-----|------|
| 1 Efeitos adversos de vacina ou substância biológica não especificada | 678 | 7,56 |
| 2 Nasofaringite aguda [resfriado comum] | 564 | 6,29 |
| 3 Infecção viral não especificada | 513 | 5,72 |
| 4 Exame geral e investigação de pessoas sem queixas ou diagnóstico relatado | 347 | 3,87 |
| 5 Exame de seguimento após outro tratamento por outras afecções | 272 | 3,03 |
| 6 Hipertensão essencial (primária) | 229 | 2,55 |
| 7 Exame de saúde ocupacional | 219 | 2,44 |
| 8 Cefaleia | 205 | 2,29 |
| 9 Exame e observação por outras razões | 191 | 2,13 |
| 10 Infecção por coronavírus de localização não especificada | 177 | 1,97 |
| 11 Diarreia e gastroenterite de origem infecciosa presumível | 169 | 1,88 |
| 12 Dor lombar baixa | 147 | 1,64 |
| 13 Pessoas em contato com os serviços de saúde para outros aconselhamentos e conselho médico não classificada | 140 | 1,56 |
| 14 Observação por suspeita de tuberculose | 108 | 1,20 |
| 15 Outros transtornos ansiosos | 105 | 1,17 |
| 16 Contato com e exposição à doença transmissível não especificada | 103 | 1,15 |
| 17 Efeitos adversos de vacinas antivirais | 99 | 1,10 |
| 18 Exame de laboratório | 84 | 0,94 |
| 19 Náusea e vômitos | 83 | 0,93 |
| 20 Infecção pelo novo coronavírus | 76 | 0,85 |

Tabela 2.1.8 – Distribuição dos atendimentos realizados na CST, nos Nusts e SST's da Fiocruz, segundo encaminhamento dado ao (a) usuário (a), no ano de 2021

| Encaminhamento | Nº | % |
|--|-------|-------|
| Exames complementares (laboratoriais) | 1686 | 7,69 |
| Exame de retorno ao trabalho | 167 | 0,76 |
| Médico do trabalho | 141 | 0,64 |
| Ortopedista | 138 | 0,63 |
| Pronto atendimento | 123 | 0,56 |
| Psicologia | 109 | 0,50 |
| Psicoterapia | 107 | 0,49 |
| Cardiologista | 97 | 0,44 |
| Exames complementares (imagem) | 95 | 0,43 |
| Exames complementares (não especificado) | 90 | 0,41 |
| Emergência (rede pública) | 60 | 0,27 |
| Psiquiatria | 58 | 0,26 |
| Emergência (rede privada) | 54 | 0,25 |
| Serviço Social | 52 | 0,24 |
| INSS | 51 | 0,23 |
| Oftalmologista | 45 | 0,21 |
| Imunização | 36 | 0,16 |
| Otorrinolaringologista | 34 | 0,16 |
| Nupafs | 32 | 0,15 |
| Dermatologista | 31 | 0,14 |
| Neurologista | 30 | 0,14 |
| Nutricionista | 29 | 0,13 |
| Gastroenterologista | 27 | 0,12 |
| Unidade básica de saúde | 27 | 0,12 |
| Rede de atendimento em saúde mental | 25 | 0,11 |
| Endocrinologista | 24 | 0,11 |
| Urologista | 22 | 0,10 |
| Fisioterapia | 16 | 0,07 |
| Pneumologista | 15 | 0,07 |
| Ginecologista | 12 | 0,05 |
| Nuvst/CST | 12 | 0,05 |
| Terapia alternativa | 12 | 0,05 |
| Reumatologista | 11 | 0,05 |
| Alergologista | 11 | 0,05 |
| Outros | 300 | 1,37 |
| Sem encaminhamento | 21384 | 97,55 |
| Sem informação | 6551 | 29,89 |

Nota: Aceita respostas múltiplas

2.2 PROGRAMA DE PREPARAÇÃO PARA APOSENTADORIA – PPA

O Programa de Preparação para Aposentadoria (PPA) consiste em ações de reflexão e orientação aos (às) trabalhadores (as) quanto ao processo de transição para aposentadoria, com ênfase na prevenção de agravos e promoção da saúde. Entre as ações do PPA, estão a realização de módulos educativos sobre temas relacionados à aposentadoria e o suporte ao (à) trabalhador (a) para a elaboração de um projeto pós-carreira.

O programa é estruturado em etapas, a saber: sensibilização (por meio de ações educativas e informativas), adesão dos (as) trabalhadores (as) (por meio de inscrições *online*), desenvolvimento e planejamento (com realização de entrevistas individuais e construção do perfil do grupo) e culminância (desenvolvimento de módulos educativos em assuntos de interesse dos (as) participantes e apontados no perfil do grupo).

É a partir da escuta do (da) trabalhador (a) que o PPA é construído para cada grupo. Por este motivo, é pré-requisito para participação no Programa uma entrevista semiestruturada que abarca uma série de temas com potencial impacto no envelhecer no trabalho e na aposentadoria. Ela tem como objetivos principais conhecer cada participante no tocante aos temas abordados pelo programa e traçar um perfil do grupo para fundamentar a construção dos módulos educativos. É considerada uma abordagem individual pelo seu formato e por ser garantido ao (à) trabalhador (a) o sigilo próprio dos espaços de saúde. Seu roteiro envolve temas como: trajetória profissional, condições financeiras, hábitos/estilo de vida e saúde, relações sociais, expectativas de futuro e aposentadoria.

Após o Programa, o núcleo responsável realiza o acompanhamento dos (as) egressos (as), inclusive dos (das) já aposentados (as). A construção dos módulos educativos se dá a partir das análises qualitativa e quantitativa dos dados coletados na etapa de entrevista, cujo objetivo é conhecer o perfil dos (as) trabalhadores (as) que irão compor cada edição do Programa.

No período entre maio e novembro de 2021, foi realizada uma edição especial do PPA, que leva este nome por ter sido a primeira edição totalmente *online*, com momentos síncronos e assíncronos e de abordagem integral.

No ano de 2021, 57 trabalhadores (as) realizaram a inscrição no Programa e passaram pela etapa de entrevista. Destes, 50 (87,7%) participaram da edição.

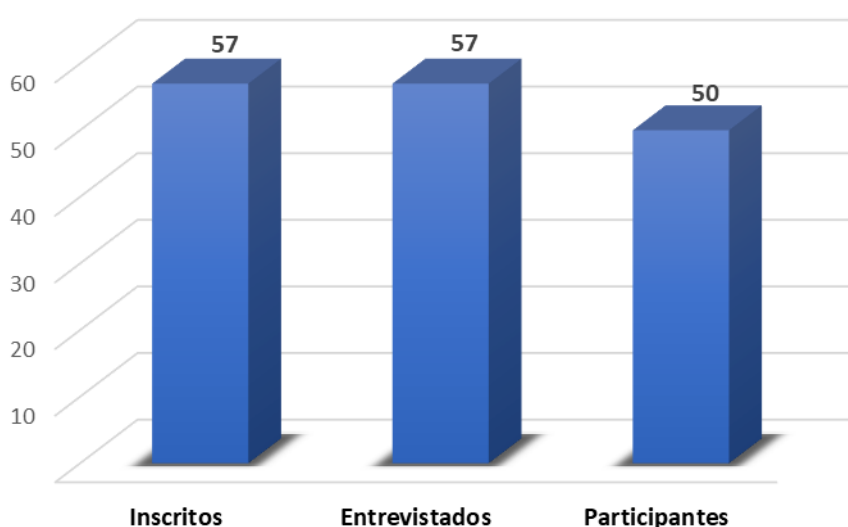


Figura 2.2.1– Distribuição dos (das) participantes do Programa de Preparação para Aposentadoria, segundo *status* de participação do (da) usuário (a), no ano de 2021

PERFIL DOS (DAS) PARTICIPANTES DO PROGRAMA DE PREPARAÇÃO PARA APOSENTADORIA

Dos (Das) participantes do Programa, a maioria era do sexo feminino (74%) e possuía entre 51 e 65 anos de idade (71,9%), de acordo com as figuras 2.2.2 e 2.2.3.

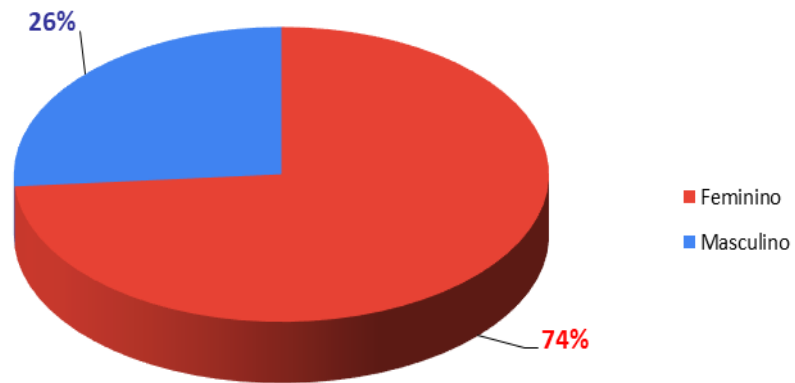


Figura 2.2.2 – Percentual dos (das) trabalhadores (as) que participaram do PPA, segundo o sexo, no ano de 2021

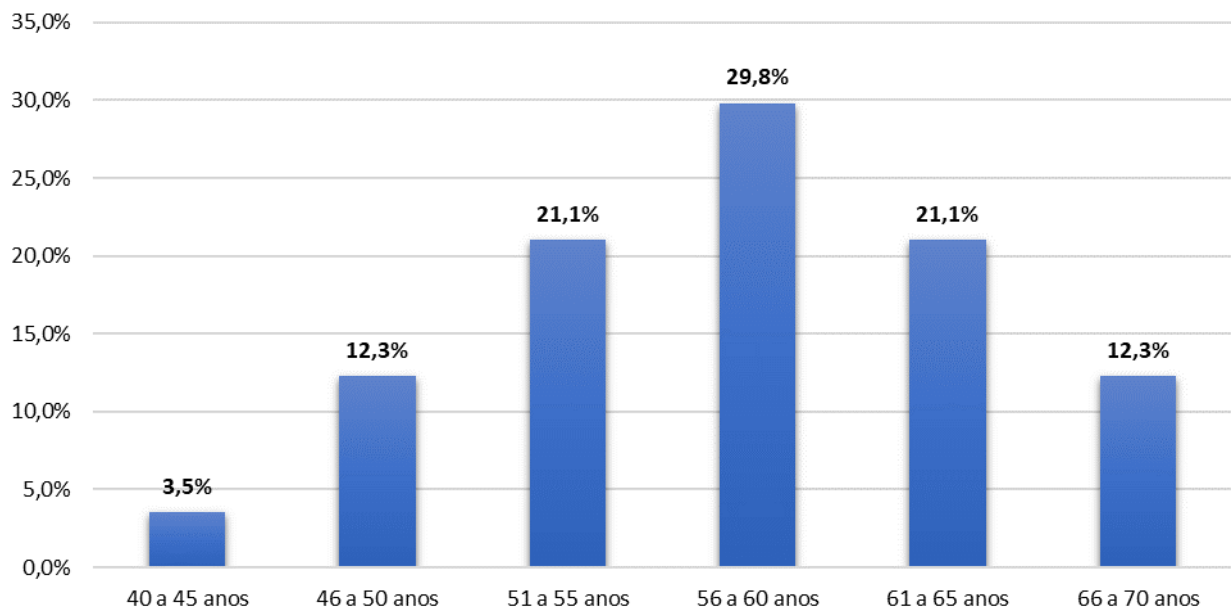


Figura 2.2.3 – Percentual dos (das) trabalhadores que participaram do PPA, segundo faixa etária, no ano de 2021

Quando se observa a distribuição dos (das) trabalhadores (as) por unidades da Fiocruz (Figura 2.2.4), nota-se que a maioria (17,4%) é da Ensp, seguida pelo IFF (15,8%), Presidência (10,5%) e IOC (10,5%). Destaca-se que, por se tratar de uma edição *online*, foi possível a participação de trabalhadores (as) das unidades regionais da Fiocruz. Somando todas as regionais dá um total de 14,2%.

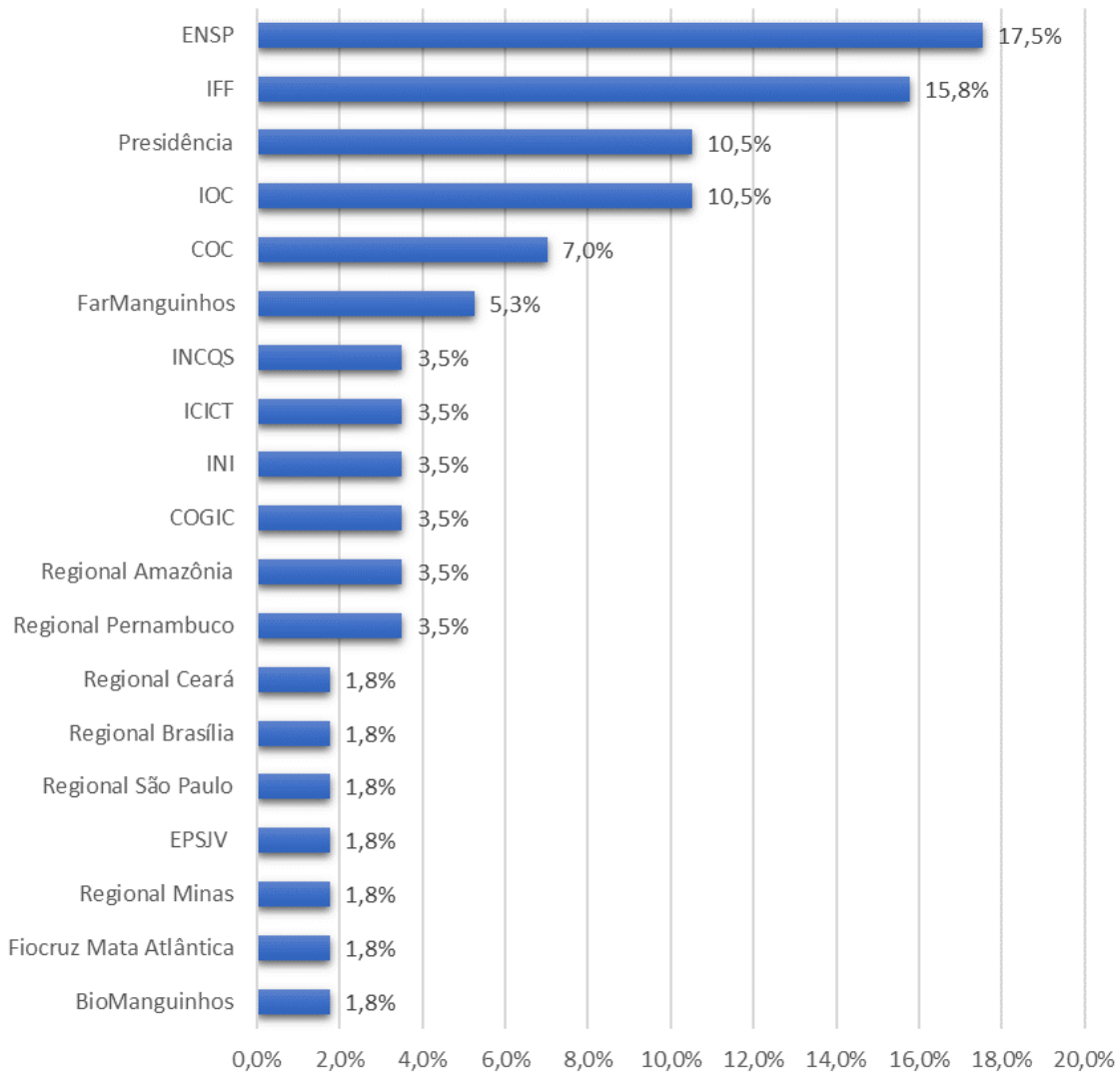


Figura 2.2.4 – Percentual dos (das) trabalhadores (as) da Fiocruz (*campus* Manguinhos) alcançados (as) pelo PPA, por unidade, no ano de 2021

Em relação à escolaridade, a maioria dos (das) trabalhadores (as) que participaram dos módulos do PPA em 2021 possuía Especialização (28,1%), seguidos (as) por aqueles (as) que possuíam Mestrado (26,3%) e Doutorado (24,6%), conforme Figura 2.2.5.

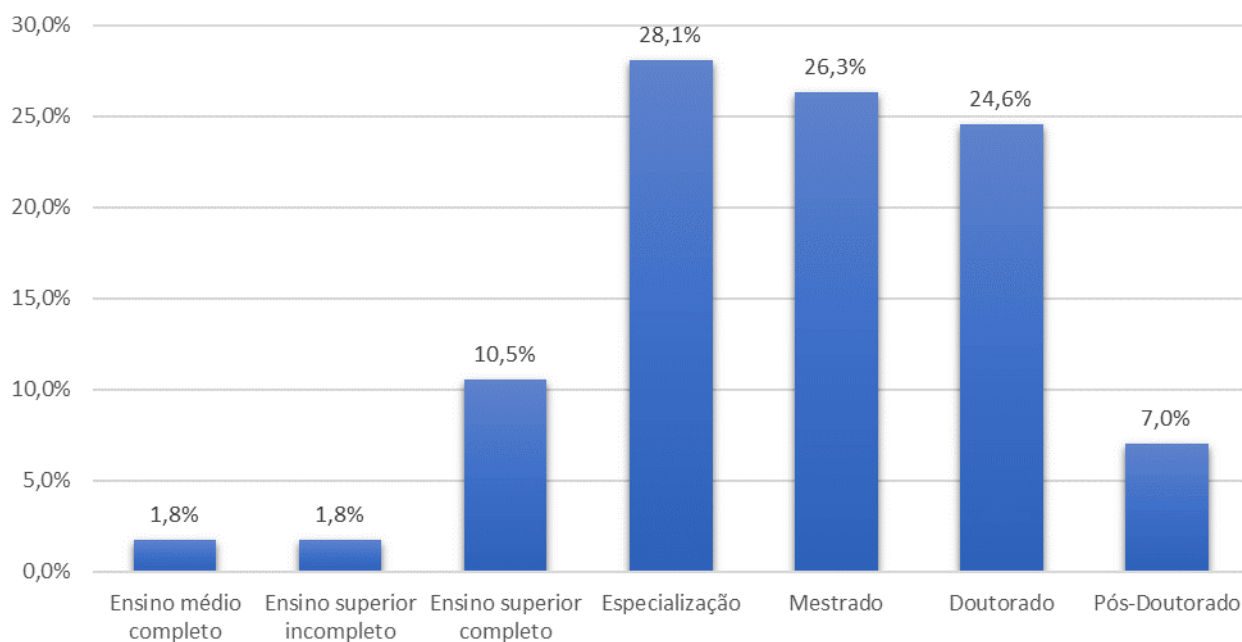


Figura 2.2.5 – Percentual dos (das) trabalhadores (as) da Fiocruz alcançados (as) pelo PPA, segundo escolaridade, no ano de 2021

DADOS PROFISSIONAIS DOS (DAS) PARTICIPANTES DO PROGRAMA DE PREPARAÇÃO PARA APOSENTADORIA

A maioria dos (das) participantes do PPA de 2021 possui de 30 a 35 anos de trabalho na Fiocruz (26,3%), seguidos (as) pelos (as) que possuem de 10 a 15 anos (24,6%), conforme Figura 2.2.6.

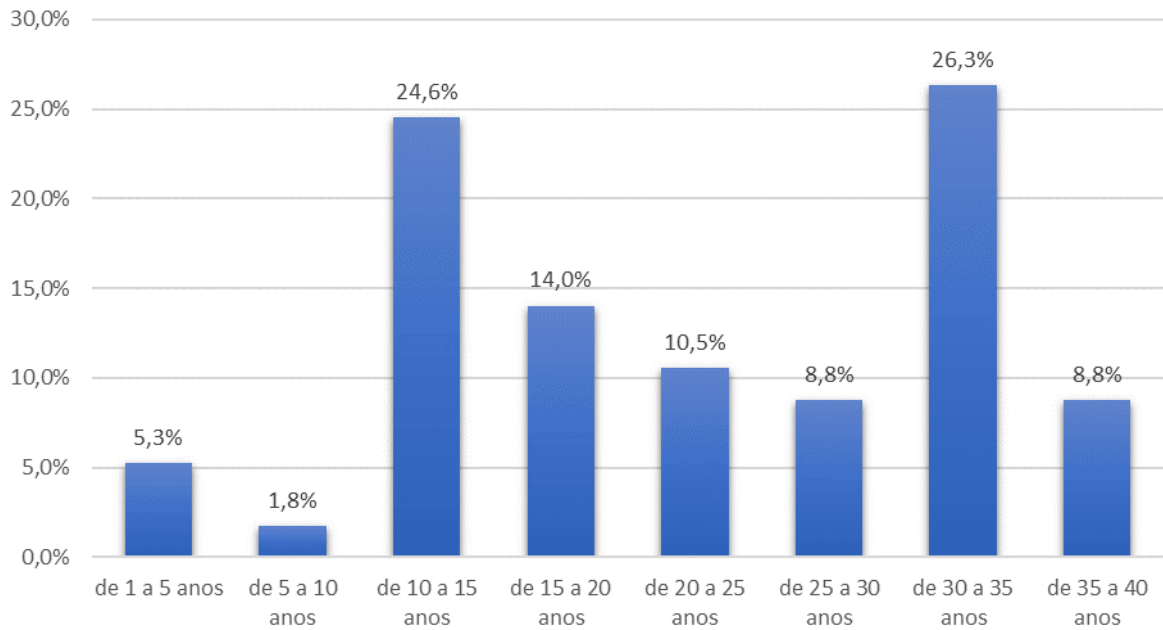


Figura 2.2.6 – Percentual dos (das) trabalhadores (as) da Fiocruz alcançados (as) pelo PPA, segundo tempo de trabalho na Fiocruz, no ano de 2021

Ao serem questionados (as) sobre como avaliam suas relações de trabalho, a grande maioria afirmou ser agradável (94,7%), apenas 1,8% afirmaram que as relações de trabalho são desagradáveis, conforme Figura 2.2.7.

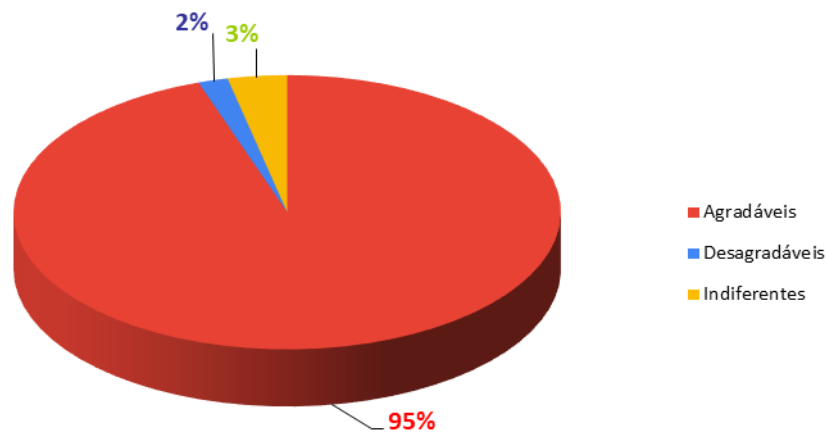


Figura 2.2.7 – Percentual dos (das) trabalhadores (as) da Fiocruz alcançados (as) pelo PPA, segundo a avaliação das relações de trabalho, no ano de 2021

Quando pedido para que descrevessem suas relações com o trabalho, 82,5% informaram que o trabalho é a sua fonte de sustento e uma fonte de satisfação pessoal (Figura 2.2.8).

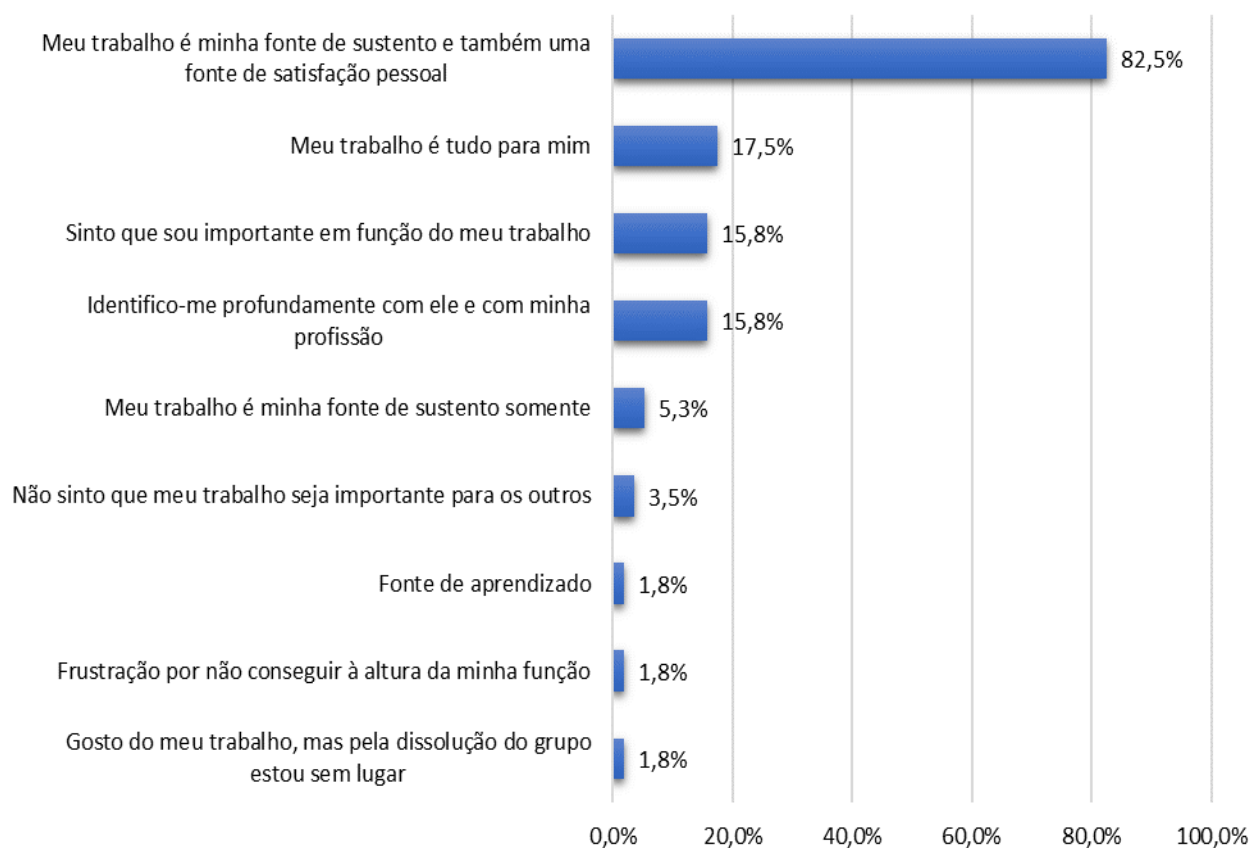


Figura 2.2.8 – Percentual dos (das) trabalhadores (as) da Fiocruz alcançados (as) pelo PPA, segundo a descrição da relação com o trabalho, no ano de 2021

A experiência em PPA e a literatura mostram a importância dos recursos financeiros no envelhecer e na preparação para aposentadoria, uma vez que viabiliza mais qualidade de vida e a compensação de outros recursos, como sociais e de saúde, por exemplo. É relativamente comum que trabalhadores (as) adiem suas aposentadorias por questões financeiras, o que pode colocá-los (as) em situação de maior risco de adoecimento devido à insatisfação, estresse e menos condições de cuidar de sua saúde. Por isso, durante a entrevista, procura-se saber sobre suas condições financeiras no que tange ao seu planejamento para aposentadoria, bem como montar atividades sobre educação financeira mais adequadas à sua realidade.

Percebe-se que nos últimos anos, em função da crise econômica, de fato muitos (as) trabalhadores (as) têm adiado suas aposentadorias por questões financeiras. Alguns (Algumas) até liquidarem dívidas, outros (as) por darem suporte às suas famílias que enfrentam desemprego e trabalhos precarizados. Especialmente os (as) servidores (as), por terem estabilidade, acabam suprindo as necessidades de suas famílias em situações de crise. Os (As) trabalhadores (as) regidos (as) pela CLT, em geral, adiam em função dos custos de planos de saúde, que perdem quando se aposentam.

Nota-se na Figura 2.2.9 que a percepção de suficiência de renda no ano de 2021 foi positiva para 61% dos (das) entrevistados (as), o que revela uma queda em relação aos anos anteriores. Pontua-se que, apesar de no momento das entrevistas a questão financeira ser abordada, pode haver certo constrangimento em falar sobre o assunto, o que nos leva a crer que a percepção de suficiência de renda seja ainda menor e a existência de dívidas, maior. Além disso, durante os módulos educativos nas discussões sobre educação financeira e família, a questão das dificuldades econômicas tem sido pautada pelos (as) trabalhadores (as).

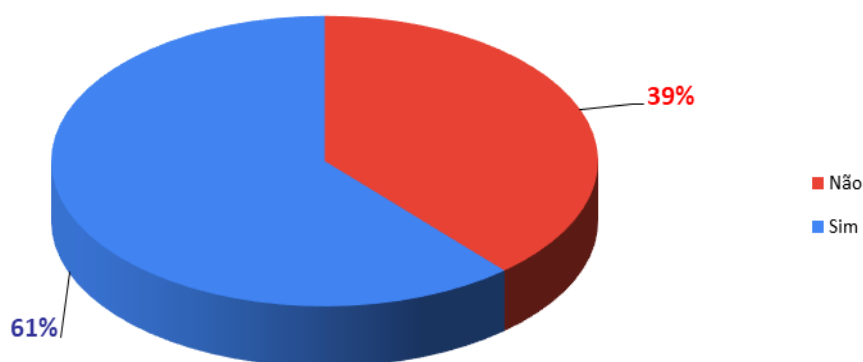


Figura 2.2.9 – Percentual dos (das) trabalhadores (as) da Fiocruz alcançados (as) pelo PPA, segundo a renda familiar, no ano de 2021

CONDIÇÕES DE VIDA, RELAÇÕES SOCIAIS E SAÚDE DOS (DAS) PARTICIPANTES DO PPA

Dos (Das) trabalhadores (as) entrevistados (as), apenas 19% afirmaram viver sozinhos (as) (Figura 2.2.10).

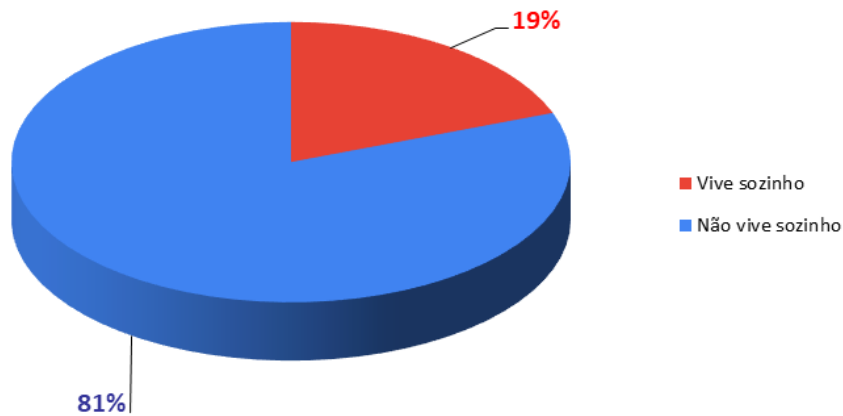


Figura 2.2.10 – Percentual dos (das) trabalhadores (as) da Fiocruz alcançados (as) pelo PPA, segundo a forma de viver, no ano de 2021

Em relação à realização de atividades além do trabalho, a maioria dos (das) trabalhadores (as) afirmou realizar atividades domésticas (78,9%), seguidas por atividades relacionadas a um *hobby* (40,4%), conforme figura 2.2.11.

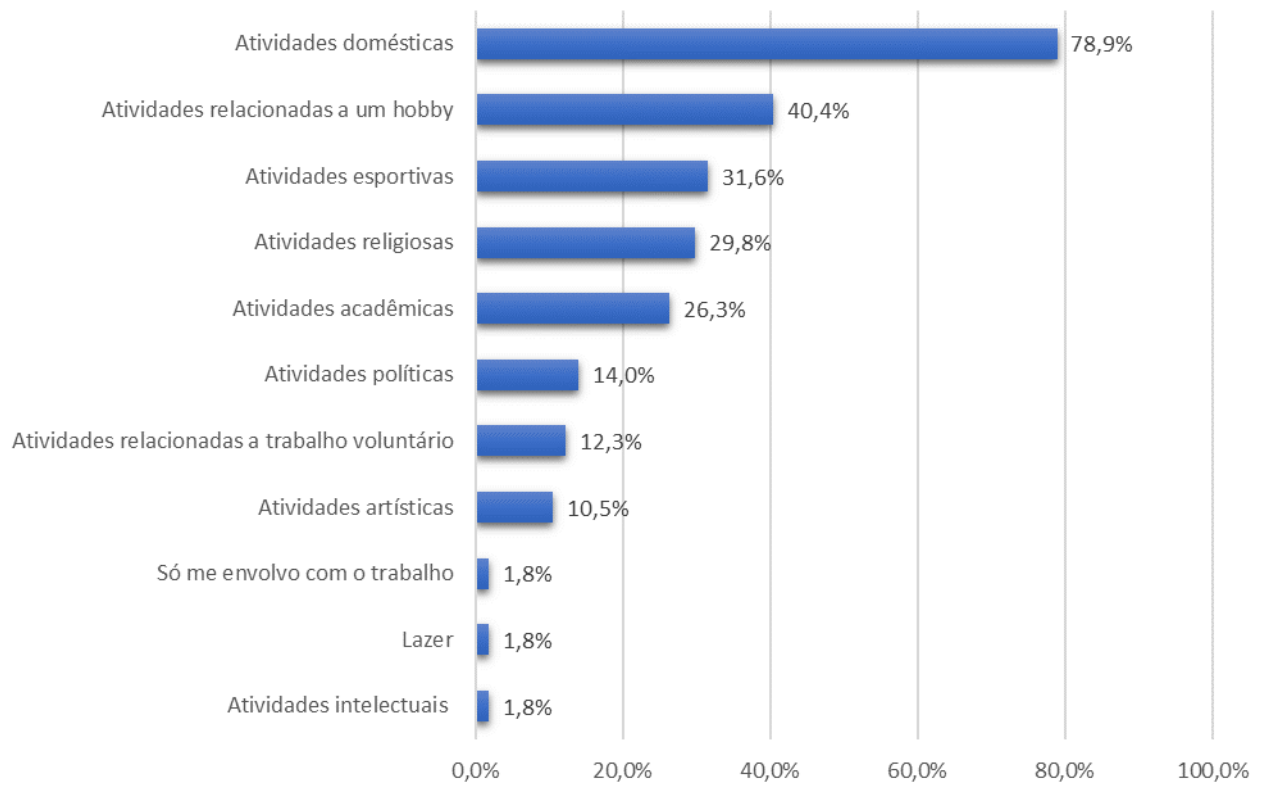


Figura 2.2.11 – Percentual dos (das) trabalhadores (as) da Fiocruz alcançados (as) pelo PPA, segundo as atividades além do trabalho, no ano de 2021

A figura 2.2.12 apresenta as principais atividades realizadas no momento de lazer citadas pelos (as) trabalhadores (as), com destaque para televisão (78,9%), viagem (68,4%), música (66,7%) e internet (64,9%).

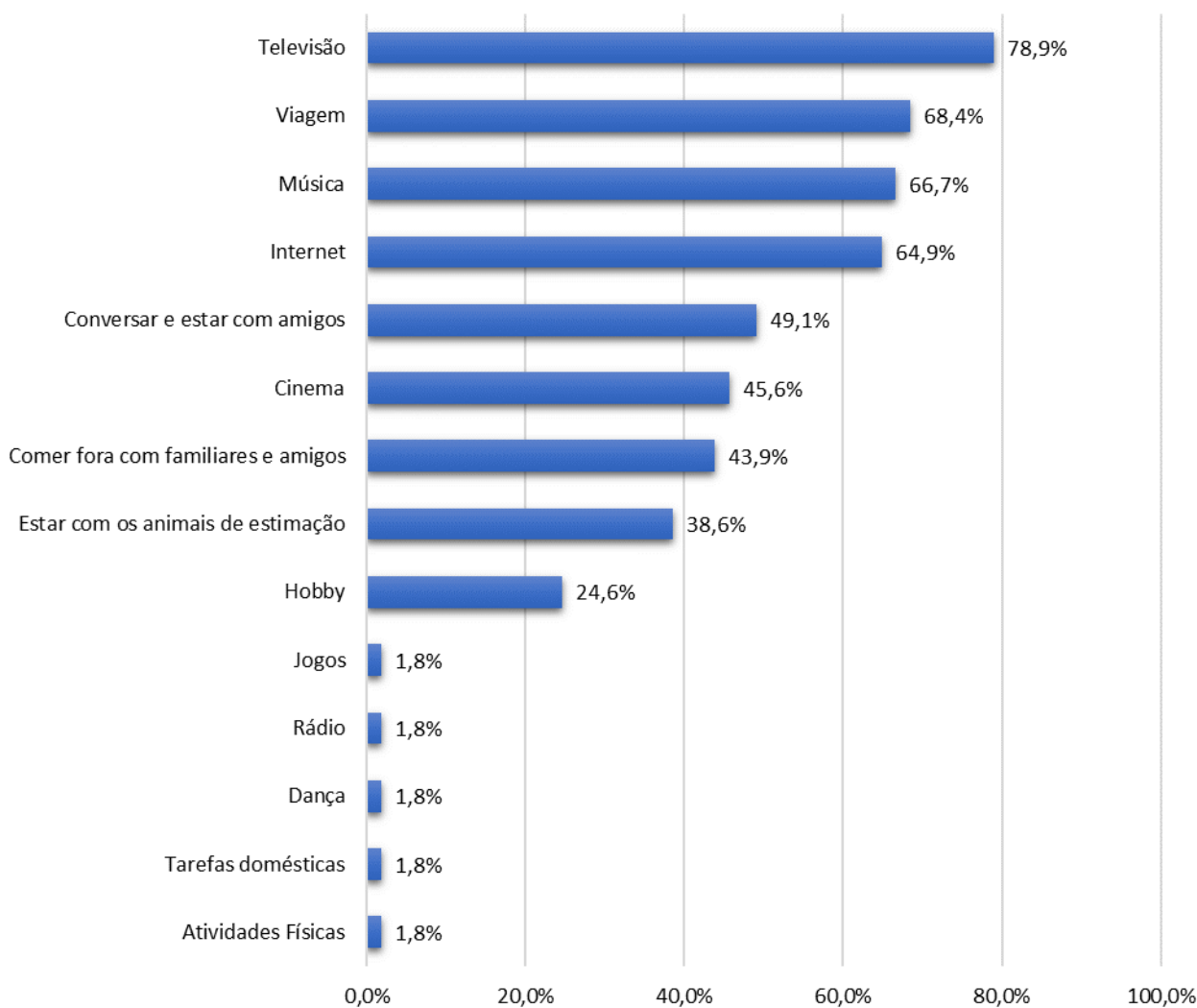


Figura 2.2.12 – Percentual dos (das) trabalhadores (as) da Fiocruz alcançados (as) pelo PPA, segundo as atividades realizadas no momento de lazer, no ano de 2021

Já em relação às mudanças que gostariam de realizar nos seus hábitos e estilo de vida nesse momento, a maioria (66,7%) informou que gostaria de participar de atividades físicas, seguidos (as) pelos (as) que gostariam de ter mais momentos de lazer e prazer (61,4%) e pelos (as) que gostariam de cuidar melhor da saúde (42,1%), conforme Figura 2.2.13.



Figura 2.2.13 – Percentual dos (das) trabalhadores (as) da Fiocruz alcançados (as) pelo PPA, segundo as mudanças que gostariam de realizar nos seus hábitos e estilo de vida, no ano de 2021

A Figura 2.2.14 apresenta afirmações feitas pelos (as) entrevistados (as) em relação ao seu sono, onde se destacam que 54,4% relatam levantar para ir ao banheiro, 47,4% afirmam ter sono noturno suficiente e 38,6% afirmam ter sono noturno insuficiente.

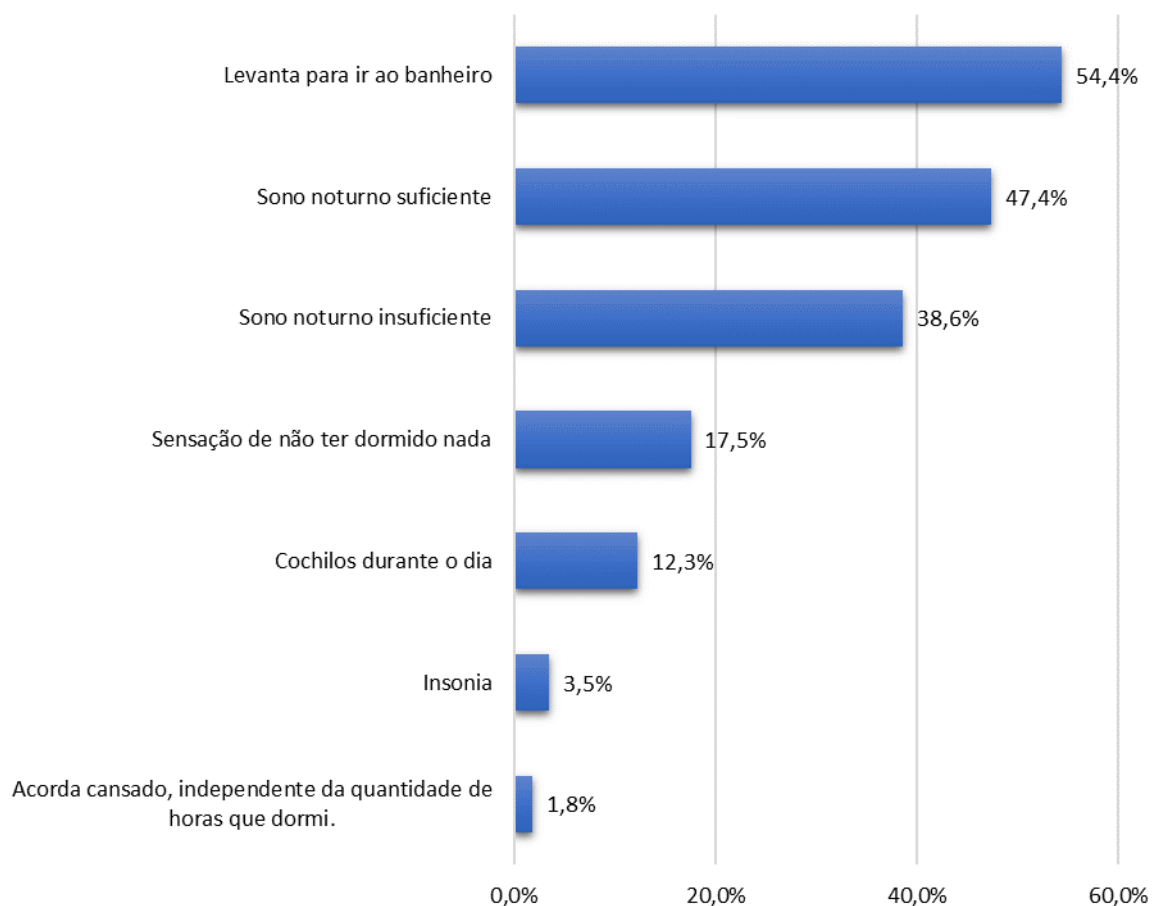


Figura 2.2.14 – Percentual dos (das) trabalhadores (as) da Fiocruz alcançados (as) pelo PPA, segundo afirmações feitas sobre a qualidade do sono, no ano de 2021

Em relação a problemas de saúde diagnosticado, 42,1% afirmam possuir doenças endócrinas (hipertireoidismo, hipotireoidismo, diabetes, entre outras), 33,3%, doenças cardiovasculares (hipertensão, arritmia, doença arterial coronariana, entre outras) e 26,3%, doenças respiratórias (asma, rinite, sinusite, entre outras). A Figura 2.2.15 apresenta estes dados e os demais problemas de saúde relatados.

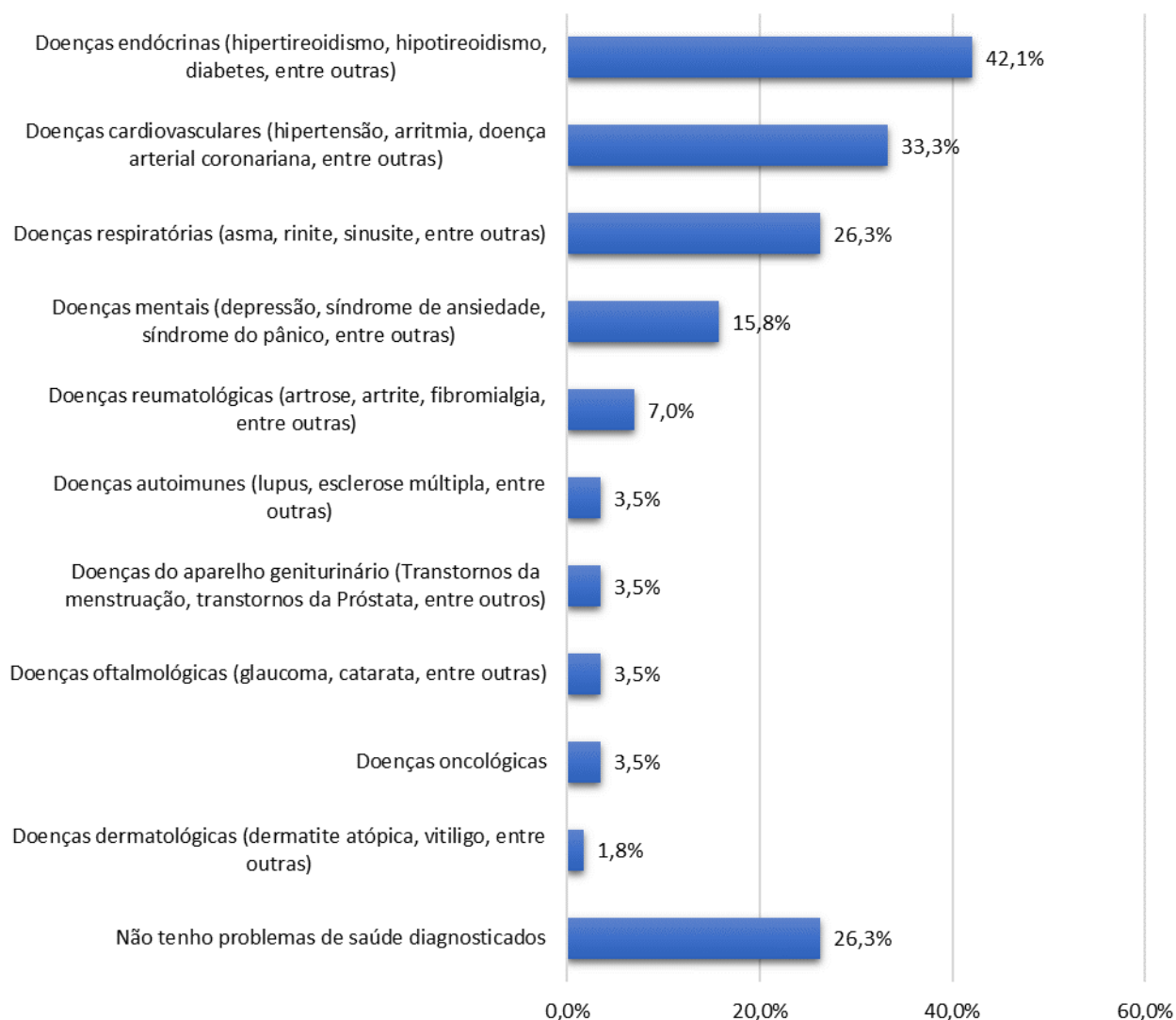


Figura 2.2.15 – Percentual dos (das) trabalhadores (as) da Fiocruz alcançados (as) pelo PPA, segundo problemas de saúde diagnosticados, no ano de 2021

EXPECTATIVAS DE FUTURO DOS (DAS) PARTICIPANTES DO PPA

Sobre os projetos e metas para a aposentadoria, 31,6% não possuem metas, mas sabem que precisam desenvolver, 24,6% têm ideias vagas, 21,1% têm projetos e planos sobre o que precisam fazer e

como, 17,5% sabem o que gostariam de fazer, mas não sabem como e apenas 5,3% não têm ideia do que fazer quando se aposentarem (Figura 2.2.16).

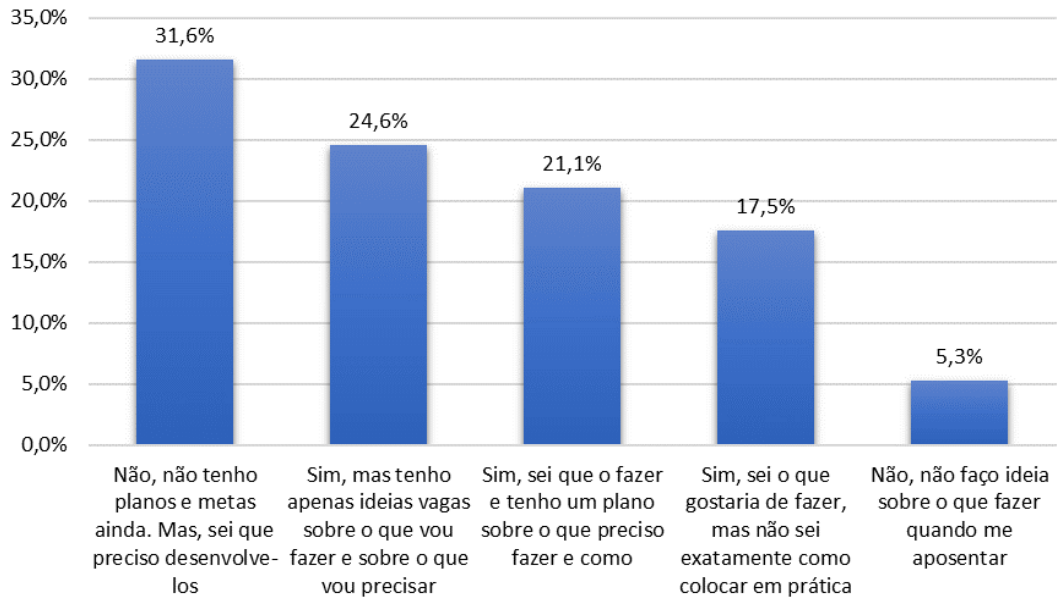


Figura 2.2.16 – Percentual dos (das) trabalhadores (as) da Fiocruz alcançados (as) pelo PPA, segundo a existência de projetos e metas pós-aposentadoria, no ano de 2021

Foi perguntado também aos (às) participantes do PPA o sentimento deles (as) quando pensam em aposentadoria (Figura 2.2.17): 42,1% apresentaram sentimentos positivos, entre os quais se destacaram liberdade, satisfação pelo dever cumprido e alegria e 15,8% apresentaram sentimentos negativos, entre os quais se destacaram incerteza e medo. Ainda tiveram os 40,4% que apresentaram sentimentos ambivalentes e 1,8% que não souberam responder.

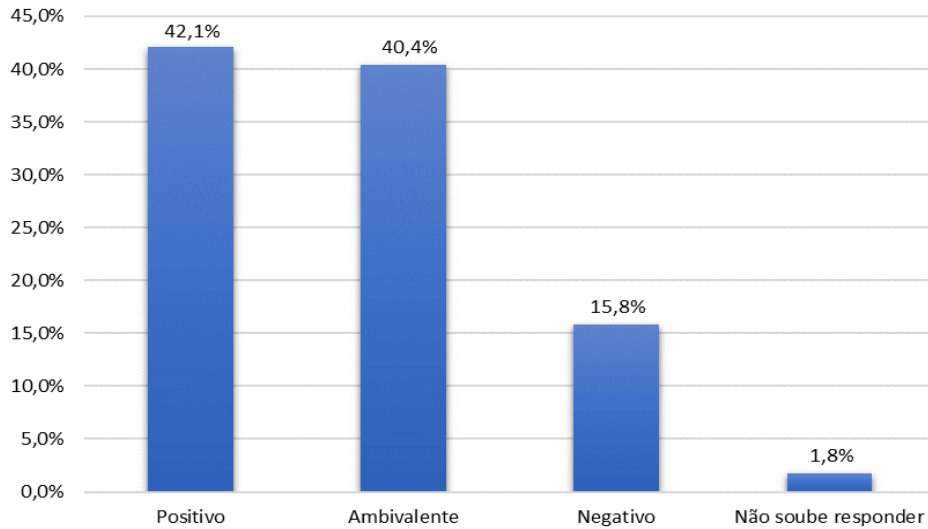


Figura 2.2.17 – Percentual dos (das) trabalhadores (as) da Fiocruz alcançados (as) pelo PPA, segundo o sentimento em relação à aposentadoria, no ano de 2021

A Figura 2.2.18 apresenta os motivos pelos quais os (as) participantes de 2021 procuraram o PPA. Entre as principais razões, estavam a busca por um planejamento de vida para aposentadoria (89,5%), a busca por informações sobre leis e regras financeiras (71,9%) e a busca por refletir sobre a relação entre envelhecimento e aposentadoria (71,9%).

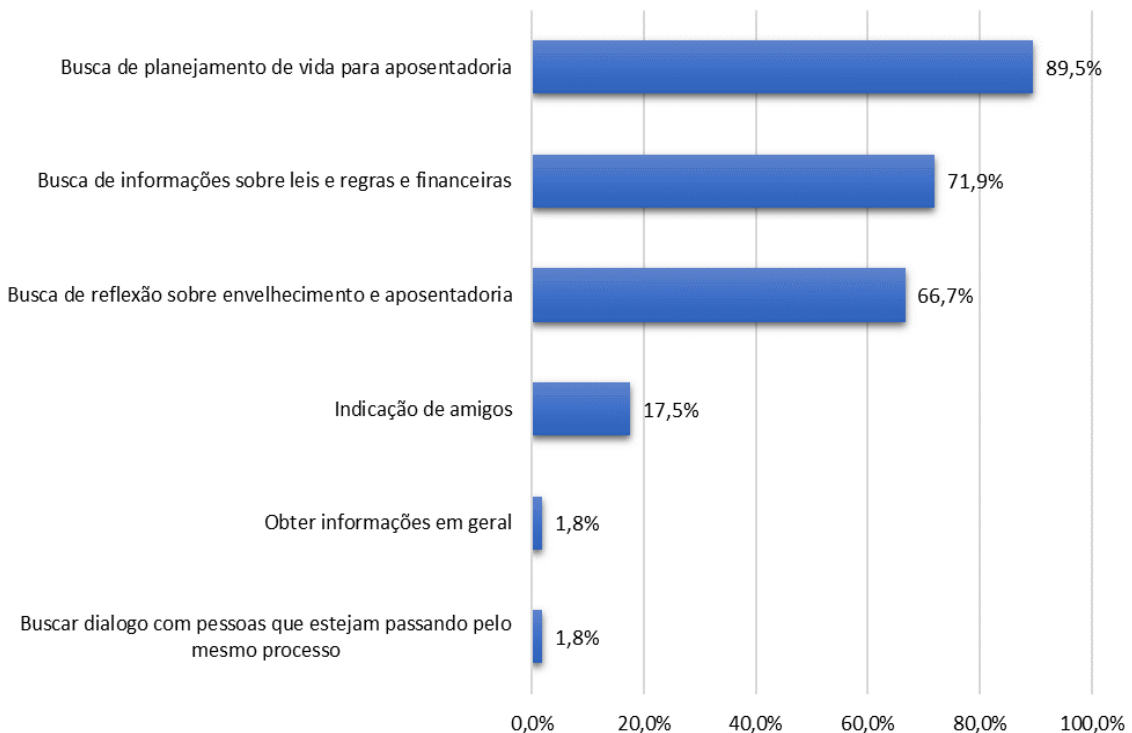


Figura 2.2.18 – Percentual dos (das) trabalhadores (as) da Fiocruz alcançados (as) pelo PPA, segundo o motivo pelo qual buscaram o programa, no ano de 2021

ACOMPANHAMENTO INTEGRAL DE EGRESSOS DO PPA

O Naia já atendeu, na última década, cerca de 510 trabalhadores (as). A equipe permanece como referência, disponível para atendimentos e ofertando informações relevantes e acompanhamento. Desde março de 2019, os (as) trabalhadores (as) têm sido convidados (as) a entrarem em plataformas digitais que facilitem o atendimento integral conforme descrito. Desta forma, o Naia acompanhou de janeiro a dezembro de 2021, de forma integral e sistemática, 120 trabalhadores (as), entre ativos (as) e aposentados (as) de todos os vínculos. Por acompanhamento integral, entende-se: (1) compartilhamento sistemático por, pelo menos, três vezes na semana de material relevante relacionado ao PPA ou a novos temas (trabalho, saúde do (da) trabalhador (a), envelhecimento, saúde física e mental, relacionamentos e rede social, finanças, legislação previdenciária, planejamento de vida etc.), incluindo matérias jornalísticas, artigos científicos, filmes, palestras, entrevistas etc.; (2) canal direto e instantâneo com a equipe para dúvidas, sugestões, solicitações e levantamento de demandas de temas a serem abordados e tratados; (3) oferta de atendimentos individuais pela equipe do Naia como parte do cuidado em saúde.

2.3 AÇÕES DE ALIMENTAÇÃO, SAÚDE E AMBIENTE

O Núcleo de Alimentação, Saúde e Ambiente (Nasa) da Coordenação de Saúde do Trabalhador realiza ações de alimentação, nutrição, exercício físico, ambiente e trabalho para promoção, prevenção e vigilância à saúde dos (das) trabalhadores (as) da Fiocruz, conforme as formulações teóricas do campo da Saúde do (da) Trabalhador (a). Destaca-se a realização de ações que estão correlacionadas na prevenção das doenças crônicas não transmissíveis, principais causas de morte entre adultos.

Tendo como direcionamento a promoção da alimentação adequada e saudável e do exercício físico para os (as) trabalhadores (as), ações interdisciplinares e intersetoriais são adotadas, a fim de reverberar positivamente sobre determinantes da saúde e nutrição. Busca-se, assim, atender às demandas relacionadas aos fatores determinantes e condicionantes de doenças e agravos à saúde referentes ao processo de trabalho.

Nesta sessão, iremos apresentar os dados obtidos nos seguintes projetos: Circuito Saudável e Avaliação das condições higiênico-sanitárias dos restaurantes e lanchonetes da Fiocruz.

CIRCUITO SAUDÁVEL

O Circuito Saudável é um programa institucional desenvolvido pelo Núcleo de Alimentação, Saúde e Ambiente (Nasa/CST/Cogepe) com apoio da Associação dos Servidores da Fundação Oswaldo Cruz - Asfoc/SN.

Com iniciativa do Programa Fiocruz Saudável desde 2014, o Circuito Saudável é voltado para a promoção de ações de vigilância nutricional, de saúde do (da) trabalhador (a) e de Educação Alimentar e Nutricional, visando à prevenção e controle das doenças crônicas não transmissíveis e seus fatores de riscos.

No ano de 2021, devido ao estado de pandemia causado pela COVID-19, as atividades se mantiveram em consonância com o Plano de Contingência da Fiocruz e o plano Em defesa da vida –

Convivência com a COVID-19 na Fiocruz. Com isso, as ações permaneceram no formato *online*. Abaixo, apresentamos os dados relativos à prática de exercício físico e o inquérito telefônico realizado com os (as) participantes do grupo focal.

Na análise dos resultados e/ou dados obtidos, foram utilizados como base teórica a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, a Política Nacional de Alimentação e Nutrição, os Protocolos do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional – Sisvan na assistência à saúde, o Guia Alimentar para a população brasileira e as recomendações do Guia de Atividade Física para a população brasileira (MS).

Circuito Saudável – prática de exercício físico

De acordo com as recomendações de distanciamento social devido à pandemia da Covid-19, foram ofertadas aulas em formato *online* para todos os (as) trabalhadores (as) da Fiocruz. Cada treinamento/sessão tinha a duração de 40min, sendo ofertadas em quatro horários semanais às terças e quintas-feiras.

As aulas buscaram uma melhora do condicionamento físico dos (das) trabalhadores (as), promovendo a sua saúde e prevenindo desconfortos físicos. Além disso, um dos principais objetivos era o da melhora do afeto, promovendo uma experiência prazerosa e agradável aos (às) trabalhadores (as). Portanto, as variáveis de intensidade, sensações e ativação foram controladas a cada sessão.

Participaram das ações, em 2021, 53 trabalhadores (as), entre os (as) quais 83% eram do sexo feminino e 17%, do sexo masculino (Figura 2.3.1). Em relação à raça/cor dos (das) participantes, observa-se, na Figura 2.3.2, que a maioria (47,2%) era branca, seguida por pardos (as) (35,8%). Sobre o vínculo dos (das) participantes, a maioria (45,3%) era servidor (a), seguidos (as) por terceirizados (as) (35,8%), conforme Figura 2.3.3. A maioria dos (das) participantes era do INCQS (15,1%) ou da Cogepe (15,1%), seguidos (as) pelos (as) trabalhadores (as) da COC (13,2%). A Figura 2.3.4 apresenta o percentual das demais unidades participantes.

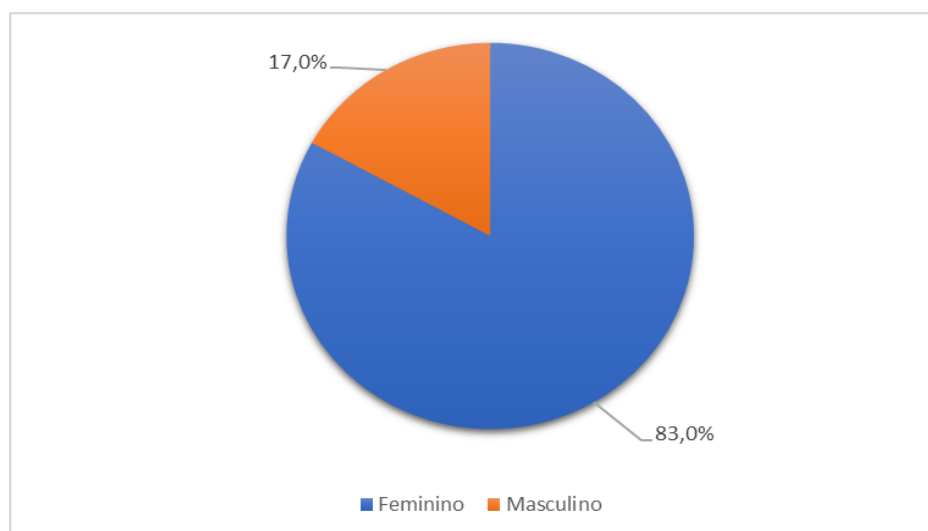


Figura 2.3.1 –Percentual de participantes das aulas de exercício físico, segundo o sexo, no ano de 2021

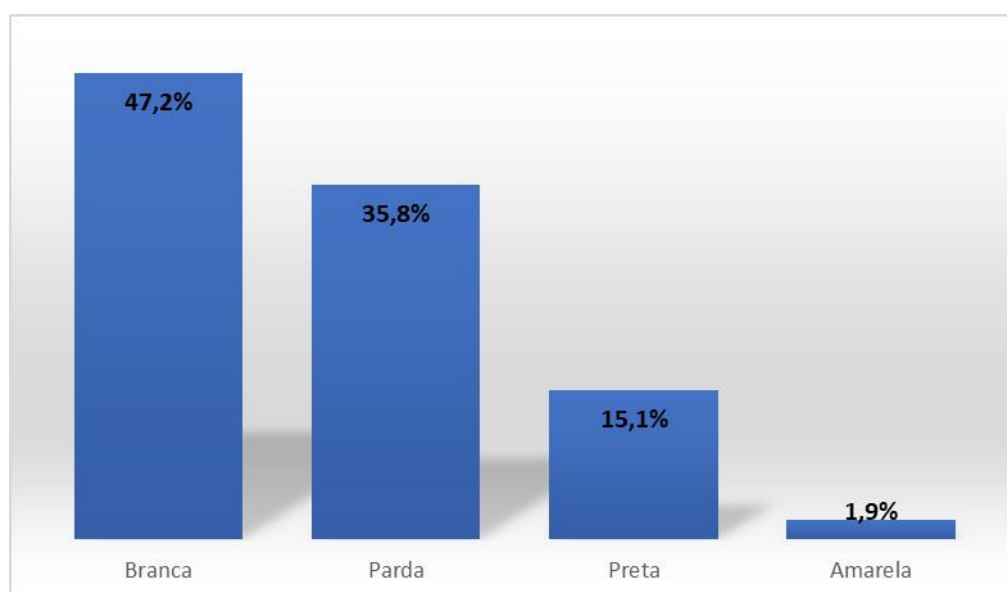


Figura 2.3.2 –Percentual de participantes das aulas de exercício físico, segundo raça/cor, no ano de 2021

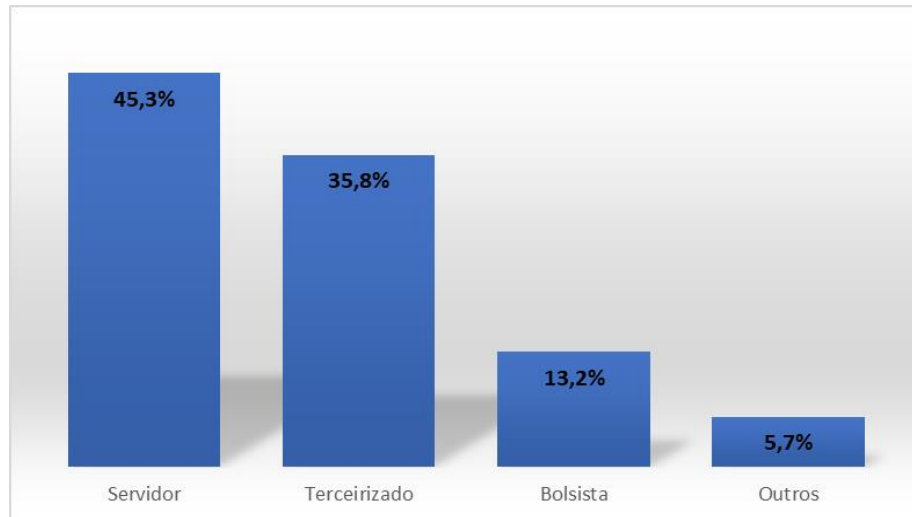


Figura 2.3.3 –Percentual de participantes das aulas de exercício físico, segundo vínculo, no ano de 2021

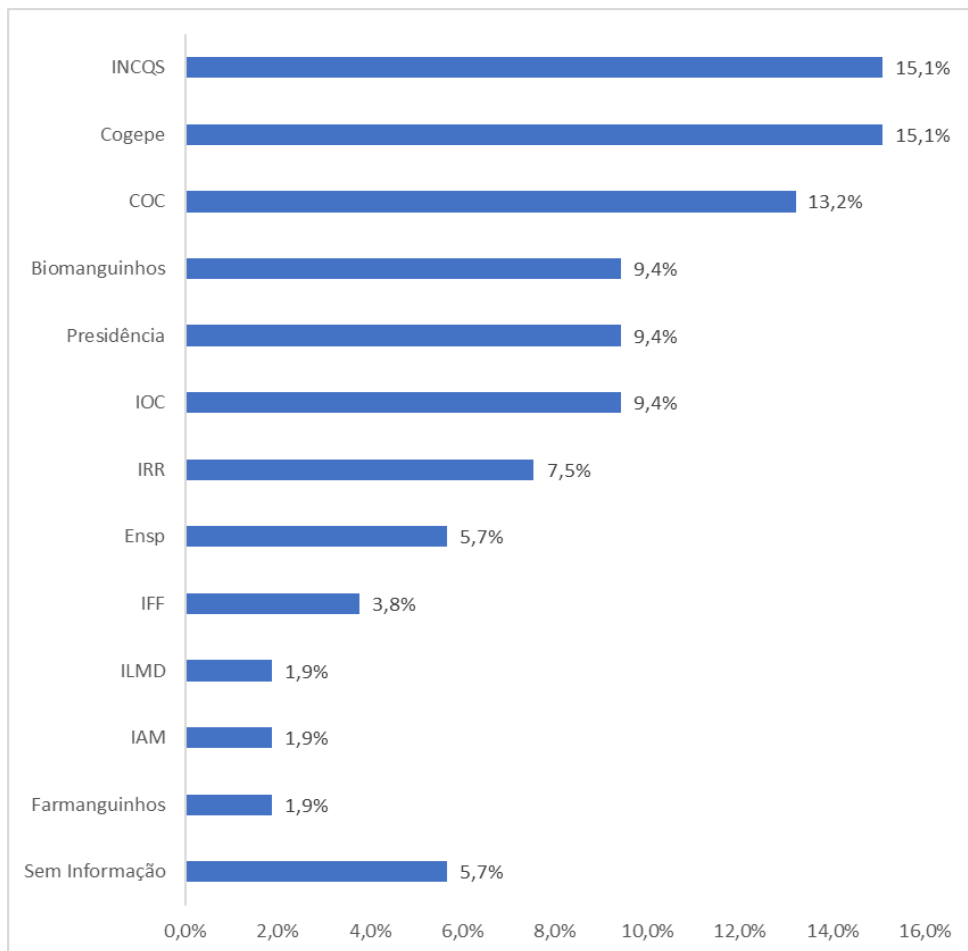


Figura 2.3.4 –Percentual de participantes das aulas de exercício físico, segundo o local de trabalho, no ano de 2021

O controle da intensidade do exercício físico identifica se a atividade proposta está de acordo com o objetivo de cada aula e se algum (a) trabalhador (a) não está se adaptando adequadamente ao treino. O conceito de esforço percebido foi determinado de maneira subjetiva, pela escala adaptada de Borg (Figura 2.3.5) de 0 a 10 (CR-10), onde “0” corresponde a nenhum esforço e “10” corresponde ao esforço máximo, sendo coletada ao final de cada sessão de exercício. O objetivo da aula foi evitar uma intensidade muito elevada ou extremamente baixa, buscando uma melhora do condicionamento físico dos (das) trabalhadores (as) e não gerando um desconforto muito grande. A mediana encontrada para a atual amostra foi de 6 na escala de Borg, mostrando que o objetivo das aulas foi atingido.

| | |
|-----------|------------------------------|
| 0 | Nenhum esforço |
| 1 | Muito fácil |
| 2 | Fácil |
| 3 | Moderado |
| 4 | Moderadamente difícil |
| 5 | Difícil |
| 6 | Difícil |
| 7 | Muito difícil |
| 8 | Muito difícil |
| 9 | Extremamente difícil |
| 10 | Esforço máximo |

Figura 2.3.5 –Escala de Borg

Uma resposta de afeto positiva experimentada após o exercício pode contribuir na melhora da adesão dos (das) trabalhadores (as) a um programa de exercício, contribuindo na promoção e manutenção dos hábitos saudáveis daquele (a) trabalhador (a).

- A escala de sensações avalia como o (a) trabalhador (a) se sentiu naquela sessão (pontuando de -5 até +5), descrevendo a percepção de sensações positivas (+5: Muito bom), negativas (-5: Muito ruim) ou neutra (0) associadas à prática do exercício.

- A escala de ativação descreve o grau de alerta do (da) trabalhador (a) imediatamente após a realização do exercício, variando entre 1 e 6 (1: pouco ativado; 6: muito ativado).

Buscou-se manter a escala de sensações em valores positivos (acima de 1). A escala de ativação possui uma variação interindividual grande, servindo como uma variável de controle. Nas aulas de 2021, as medianas das escalas dos (das) trabalhadores (as) que participaram foram de +5 na escala de sensações e 5 na escala de ativação.

Circuito Saudável – inquérito telefônico

Foi realizado um inquérito telefônico com os (as) trabalhadores (as) que participaram das atividades do Programa no período de 2014 a 2019, no *campus* Mangueiras e Farmanguinhos. As unidades contempladas foram: Coordenação-Geral de Administração (Cogead), Coordenação-Geral de Infraestrutura dos *Campi* (Cogic), Casa de Oswaldo Cruz (COC), Instituto de Tecnologia em Fármacos (Farmanguinhos), Instituto de Ciência e Tecnologia em Biomodelos (ICTB), Coordenação-Geral de Gestão de Pessoas (Cogepe) e Instituto Nacional de Controle de Qualidade em Saúde (INCQS). O Inquérito telefônico, com a participação de 59 trabalhadores (as) respondentes, teve como objetivo monitorar e avaliar a situação de saúde desses (s) trabalhadores (as) em relação aos hábitos de alimentação e exercício físico no ano de 2021 e, a partir dessas respostas, elaborar ações e estratégias para promoção da saúde dos (as) mesmos (as).

Com os dados apresentados, observou-se que o somatório dos percentuais dos (das) trabalhadores (as) que tiveram mudanças ocorridas na alimentação neste período foi de 71,88%. Deste quantitativo, 42,19% relataram que não estão conseguindo se alimentar saudavelmente. Em relação ao consumo de frutas, legumes e verduras, o mesmo foi considerado adequado quando o (a) participante apontava o consumo desses alimentos em pelo menos cinco dias da semana e quando a soma das porções consumidas diariamente totalizava pelo menos cinco, conforme recomendação da Organização Mundial de Saúde (OMS). A conclusão foi que 45,31% dos (das) participantes estavam com o consumo adequado de frutas, legumes e verduras (Figura 2.3.7). Na análise da ingestão de água diária, o Ministério da Saúde recomenda

mais que 2 litros por dia, o mesmo que 10 copos de água de 200ml. De acordo com as respostas, 37,50% dos (das) trabalhadores (as) respondentes estavam com a ingestão adequada.

Em relação á prática de exercício físico ao longo do ano de 2021, 25% relataram que tal prática oscilou entre momentos que praticavam e outros que não praticavam e 21,88% relataram ter iniciado uma rotina de exercício físico (Figura 2.3.9). Quanto à frequência semanal de exercício físico, a Organização Mundial de Saúde (OMS) e o Guia de Atividade Física para a população brasileira (Ministério da Saúde) recomendam o mínimo de 150 minutos de exercício físico por semana para manutenção e melhora da saúde. Os dados apresentaram que 67,5% dos (das) trabalhadores (as) estavam dentro dessa recomendação (Figura 2.3.10), sendo que 55% relataram realizar exercícios de 3 a 5 vezes por semana (150 a 300min) e 12,5% informaram que praticavam de 6 a 7 vezes por semana (mais que 300 min).

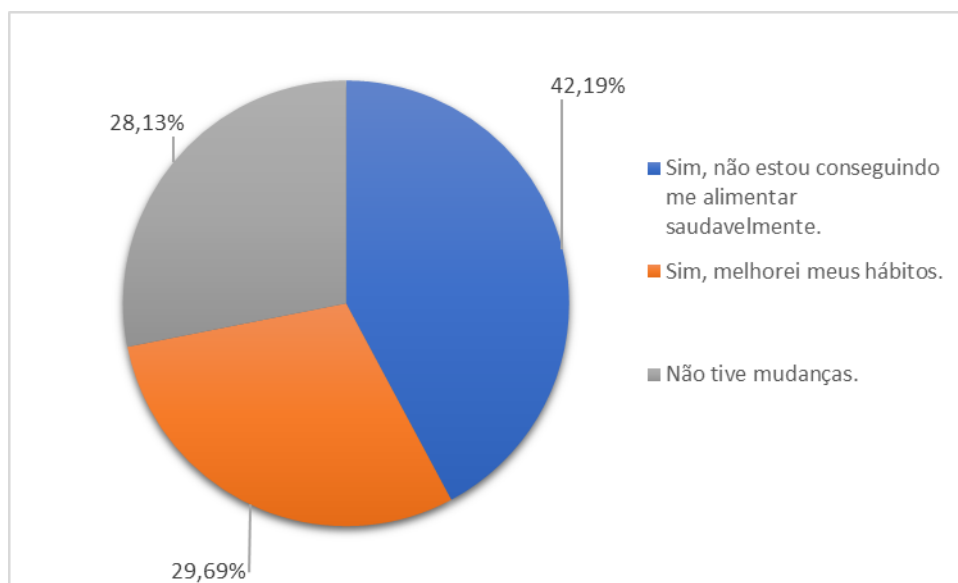


Figura 2.3.6 – Percentual de participantes do inquérito telefônico (2021), segundo as mudanças ocorridas na alimentação

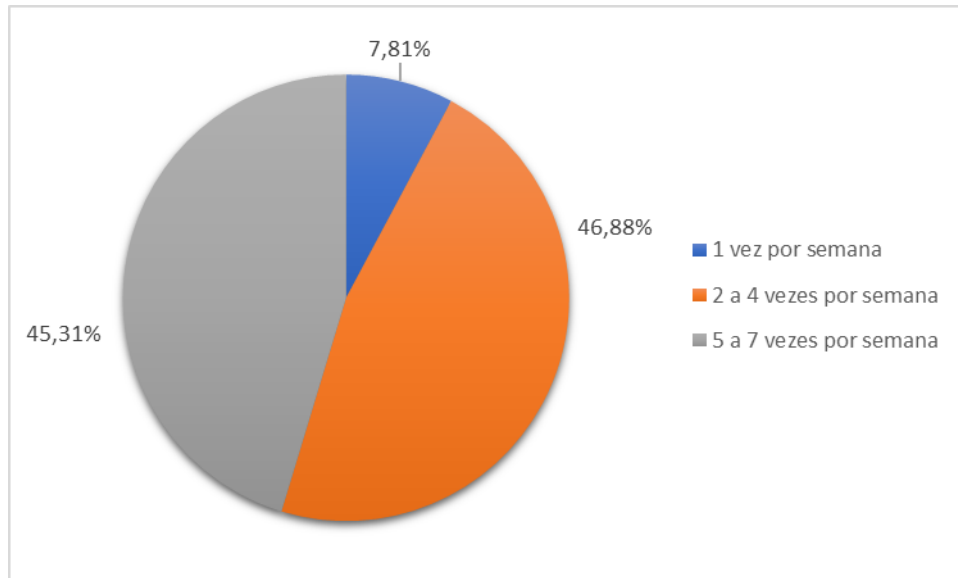


Figura 2.3.7 – Percentual participantes do inquérito telefônico (2021), segundo o consumo de frutas, legumes e verduras

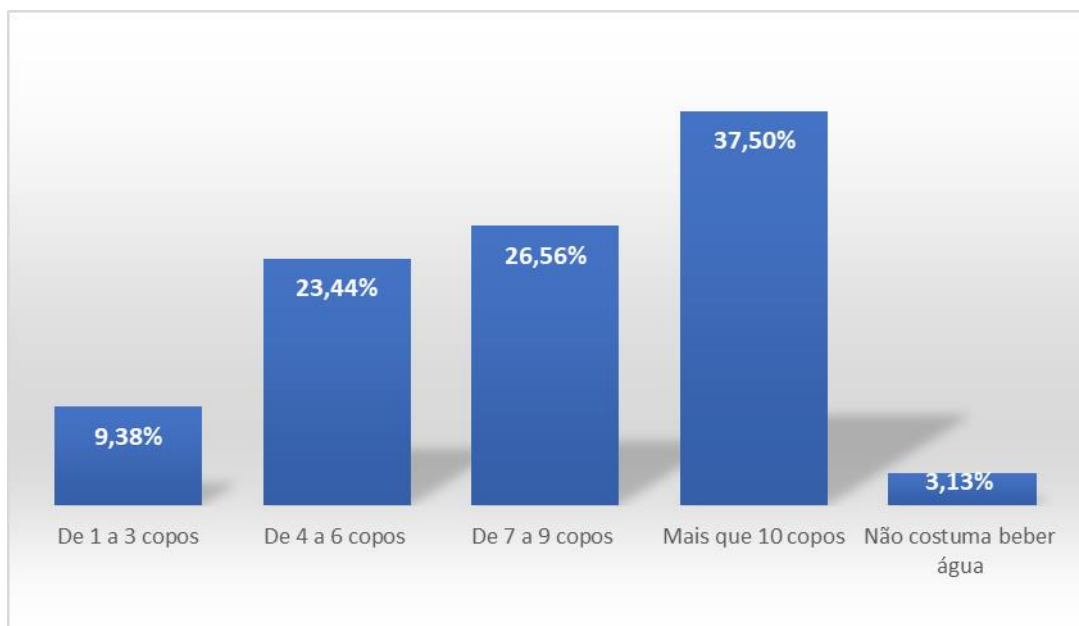


Figura 2.3.8 – Percentual participantes do inquérito telefônico (2021), segundo ingestão de água

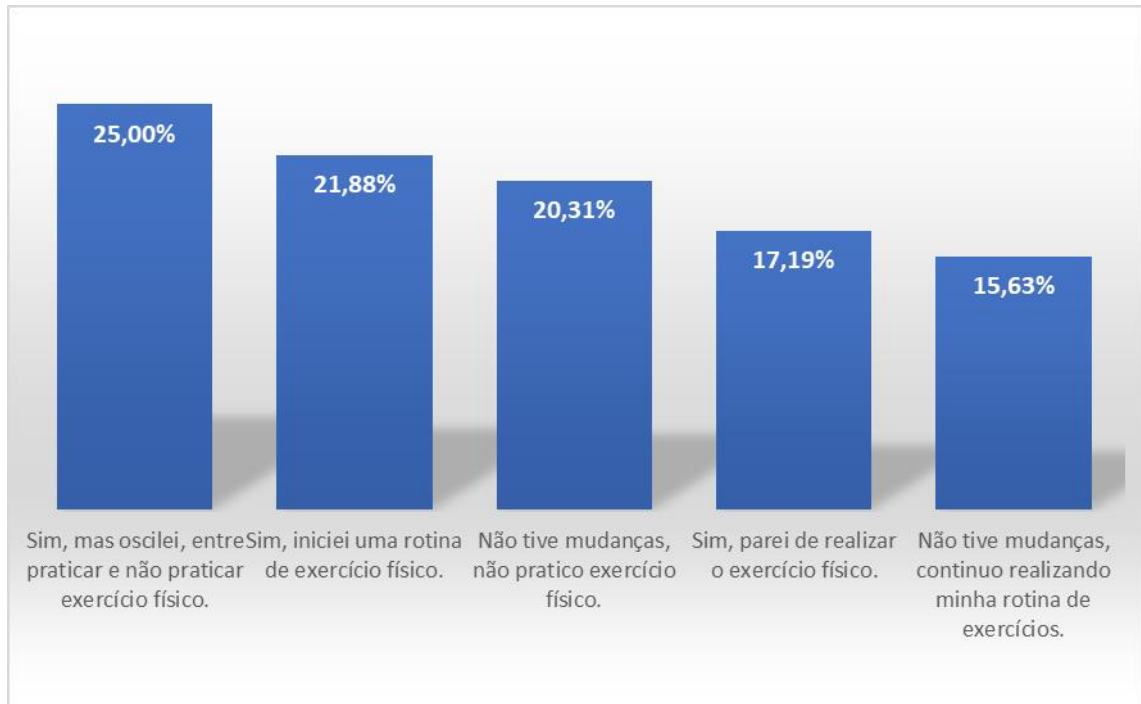


Figura 2.3.9 – Percentual participantes do inquérito telefônico (2021), segundo a mudança na prática de exercício físico

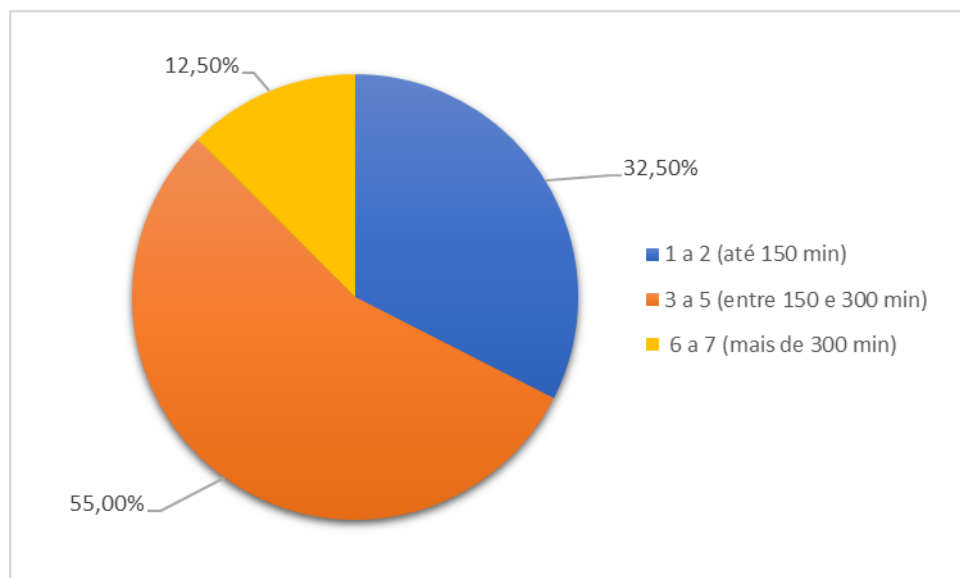


Figura 2.3.10 – Percentual de participantes do inquérito telefônico (2021), segundo a frequência de exercício físico

Avaliação das condições higiênico-sanitárias dos restaurantes e lanchonetes da Fiocruz

O projeto de avaliação das condições higiênico-sanitárias dos restaurantes e lanchonetes da Fiocruz enquadra-se no objetivo estratégico “ampliar áreas/ações voltadas para o conforto do (da) trabalhador (a) e para o desenvolvimento das atividades saudáveis”.

O projeto possui a perspectiva estratégica de aprimorar as condições higiênico-sanitárias das unidades produtoras de alimentação da Fiocruz e tem como um de seus propósitos fornecer suporte técnico ao (à) gestor (a) e/ou fiscal de contrato das unidades de alimentação e nutrição, assim como propor ações, em conjunto, que visem à melhoria das condições higiênico-sanitárias dos restaurantes do *campus*.

Considerando que os serviços de alimentação são caracterizados como essenciais, no ano de 2021 as ações sobre segurança alimentar e nutricional nos ambientes alimentares da instituição se mantiveram, objetivando garantir a oferta de alimentos/refeições seguras e promover a vigilância e segurança para os manipuladores de alimentos e usuários.

Monitoramento das condições higiênico-sanitárias dos restaurantes e lanchonetes no *campus*

Entre janeiro e dezembro do ano de 2021, a equipe realizou o monitoramento em relação às condições higiênico-sanitárias das unidades produtoras de alimentação da Fiocruz no campus Manguinhos, IFF e Farmanguinhos. A ação se deu por meio de visitas técnicas, capacitações e suporte técnico, a fim de evitar prejuízos para a saúde dos (das) manipuladores (as) de alimentos e usuários (as) dos restaurantes. As ações implementadas estão em consonância com as atualizações do Plano de Convivência com a COVID-19 nos ambientes alimentares da Fundação Oswaldo Cruz e são realizadas à medida que novas orientações são adquiridas de acordo com o cenário epidemiológico da doença no Brasil.

A Figura 2.3.11 demonstra o percentual, por mês, das ações de monitoramento realizadas em 2021, onde se observa um percentual maior no mês de dezembro (22,7%).

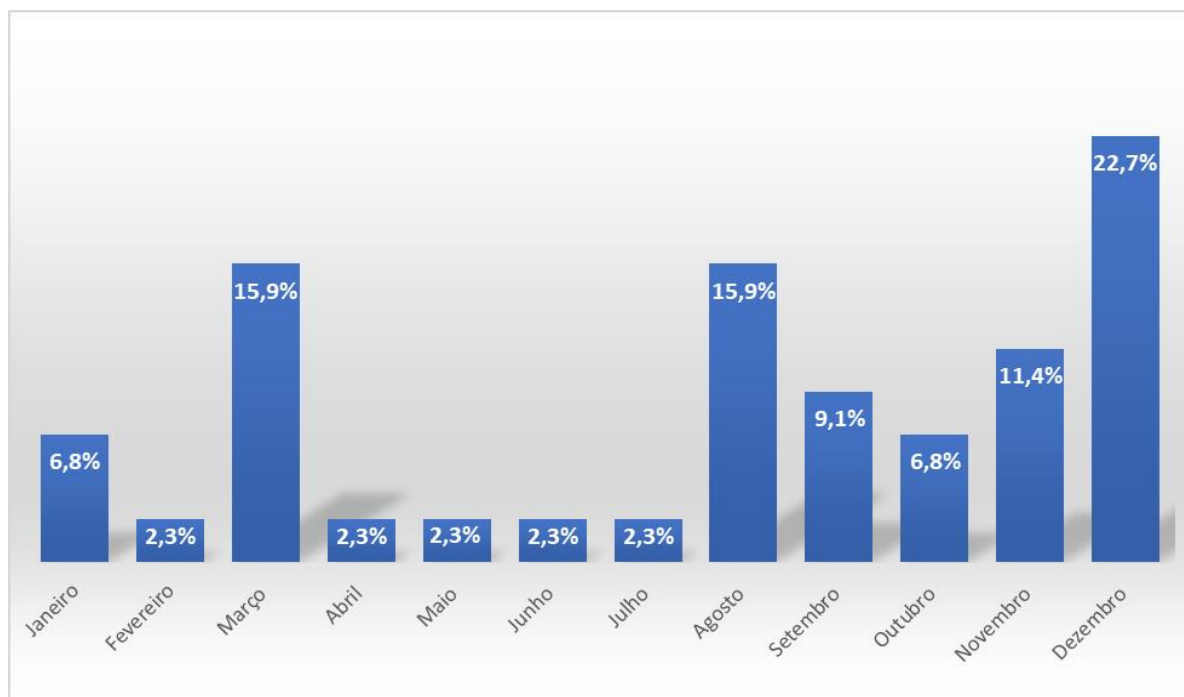


Figura 2.3.11 – Percentual de ações realizadas nos restaurantes e lanchonetes da Fiocruz, segundo o mês da realização, em 2021

2.4 AÇÕES DE ERGONOMIA

A equipe de Ergonomia do Núcleo de Ambiências e Ergonomia da Coordenação de Saúde do Trabalhador (NAE/CST) realizou, em 2021, o acompanhamento de 100% das ações de Ergonomia executadas no WMP (World Mosquito Program)/Presidência – Equipe de operações de relacionamento com anfitrião (Equipe RA).

O acompanhamento acontece após um ano da entrega do relatório da ação ergonômica e tem como objetivo identificar as recomendações que foram implementadas, parcialmente implementadas e aquelas que não foram implementadas. Em 2021, 74% das recomendações foram implementadas ao menos parcialmente (Figura 2.4.1).

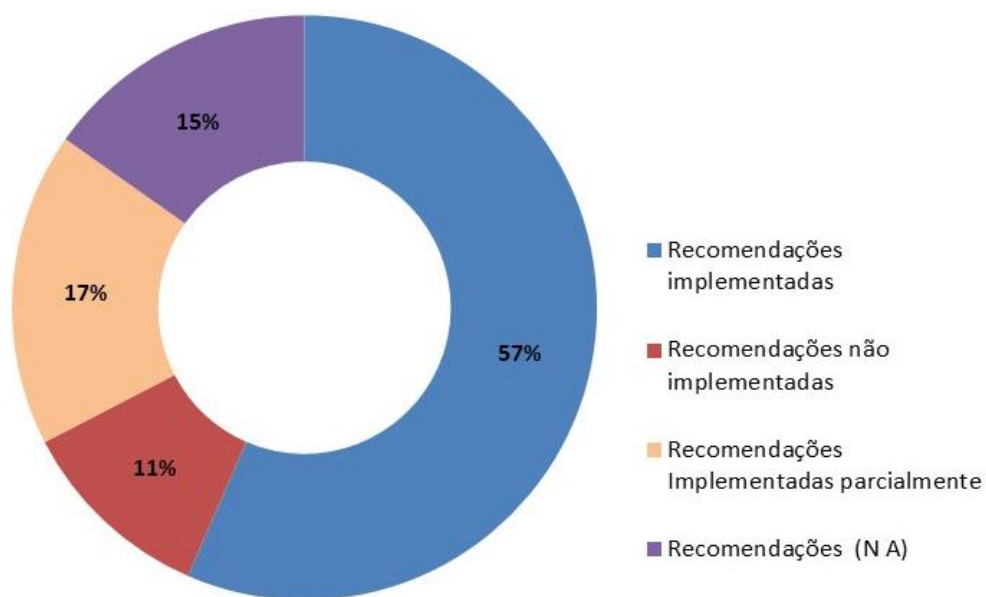


Figura 2.4.1 – Distribuição do monitoramento das recomendações realizadas pela equipe de ergonomia, segundo situação da recomendação, no ano de 2021

"Não se aplica" se refere às situações nos ambientes e processos de trabalho que sofreram mudanças e não se justifica mais a proposta de melhoria definida na ocasião do mapeamento.

O monitoramento permite apresentar um panorama sobre o que foi concretizado a partir de uma das ações de vigilância da CST e orientar futuras ações nos ambientes e processos de trabalho na Fiocruz, no âmbito da Saúde do (da) Trabalhador (a).

Em 2021, estava prevista a execução da etapa de acompanhamento das ações do Proergo no Centro de Saúde Escola Germano Sinval Faria (CSEGSF). Porém, durante o ano de 2021, o CSEGSF direcionou seus esforços e atividades para a realização de atendimento e monitoramento dos casos de COVID-19 ocorridos no território. Com o prolongamento da condição da pandemia causada pela COVID-19, acrescido da necessidade de definir novas diretrizes estratégicas para nortear a sua atuação na instituição no próximo quadriênio (2021-2025), a etapa de acompanhamento do Proergo foi inviabilizada e as ações do Programa foram definidas como concluídas em conjunto com a gestão do serviço.

No decorrer do ano de 2021, a equipe de ergonomia realizou 02 análises de situações de trabalho (AET) e 01 análise das situações de um posto de trabalho (AEPT). As AET'S foram realizadas com as equipes da sala de tubos e sala de limpeza, ambas pertencentes ao Setor de Entomologia do World Mosquito Program (WMP)/Presidência. A AEPT foi realizada no setor de recebimento de amostras da Unidade de Atenção Diagnóstica (Unadig).

Em relação às análises das situações de trabalho desenvolvidas no WMP/Presidência, estiveram envolvidos (as) 10 trabalhadores (as), entre os (as) quais 60% são bolsistas, 30% RPA (prestadores (as) de serviços autônomos) e 10% empregados (as) terceirizados (as), vide Figura 2.4.2. Na figura 2.4.3, onde se apresenta a distribuição das faixas etárias dos (das) trabalhadores (as) participantes, podemos observar que a maioria dos (das) trabalhadores (as) possui entre 35 e 39 anos (40%); outra faixa etária com destaque é a de 40 a 44 anos (30%).

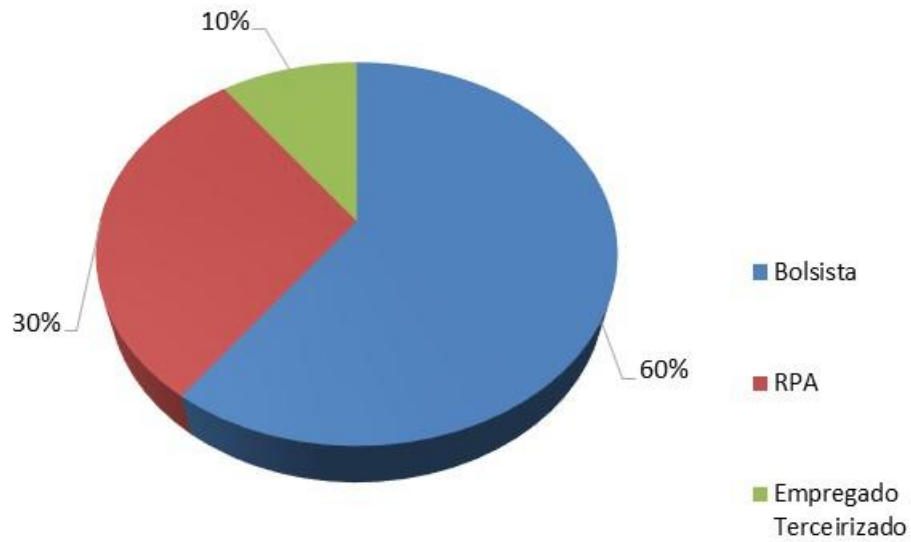


Figura 2.4.2 – Percentual de trabalhadores (as) do WMP que participaram das AET's, segundo o vínculo com a Fiocruz, em 2021

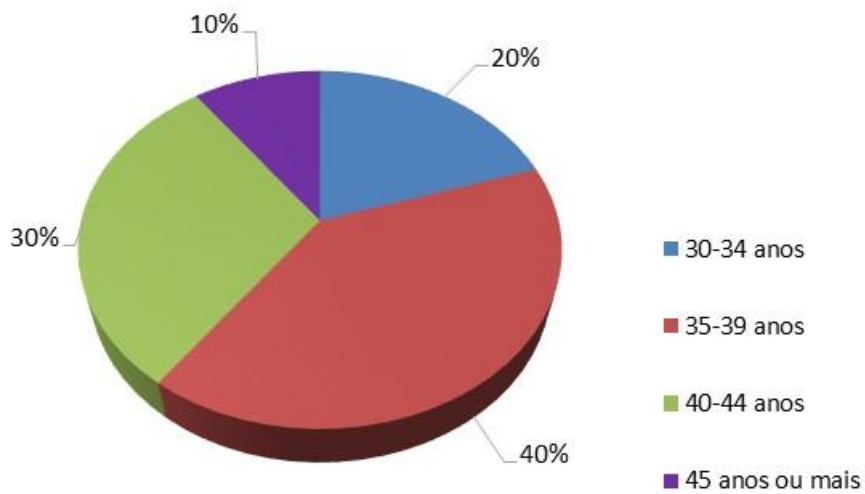


Figura 2.4.3 – Percentual de trabalhadores (as) do WMP que participaram das AET's, segundo a faixa etária, em 2021

Na figura 2.4.4 é apresentada a distribuição das recomendações de melhorias, por categoria avaliada, quando diagnosticada a necessidade de intervenção. Observa-se que duas categorias apresentam maior número de recomendações propostas, sendo elas exigência física (17) e equipamento (13).

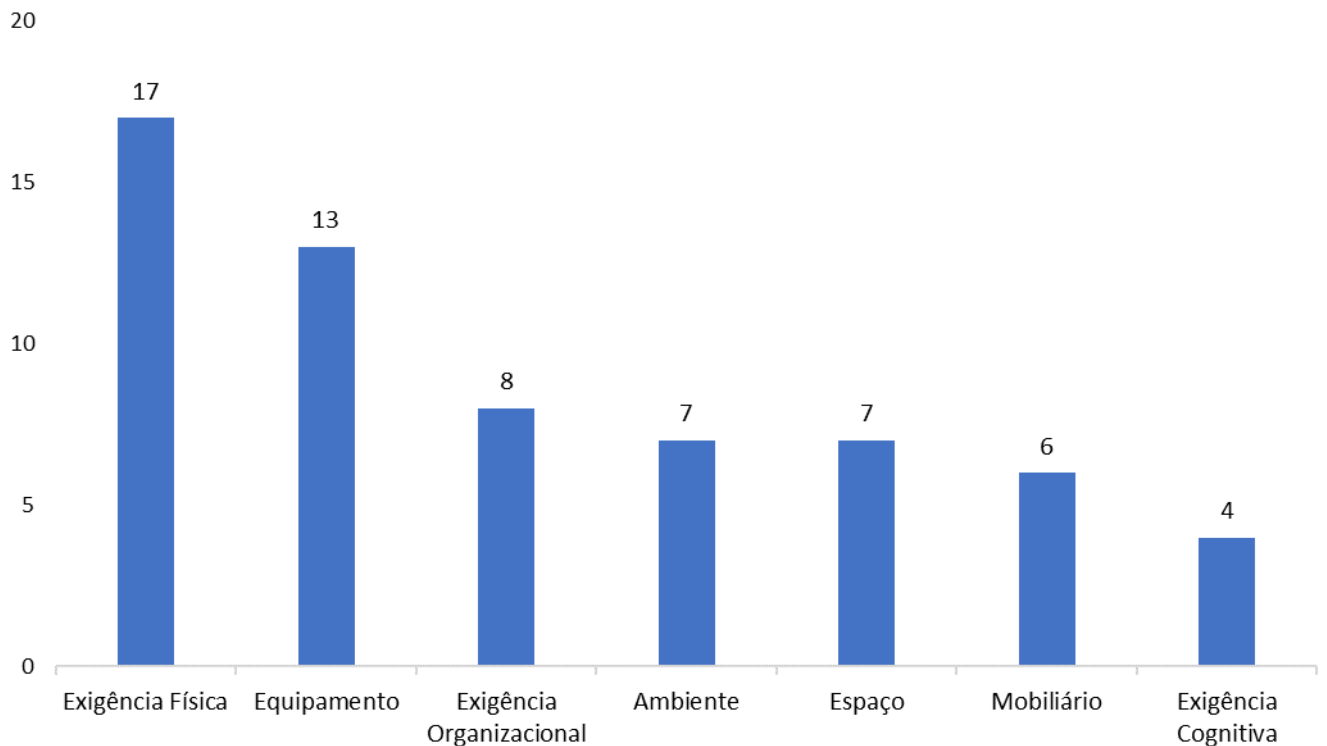


Figura 2.4.4 – Distribuição de recomendações de mudanças propostas por categoria, segundo diagnóstico de AET's e AEPT realizadas em 2021

Saúde do Trabalhador e Ergonomia em *Home Office* – STERH 2021

Em função das mudanças impostas pela situação de pandemia causada pela COVID-19, especificamente com relação aos modos de trabalho, ao longo do ano de 2021, as ações de ergonomia seguiram seu desenvolvimento adaptando todas as suas frentes de trabalho ao modelo remoto.

Para atender especificamente aos (às) trabalhadores (as) da Fiocruz que se encontravam no sistema de trabalho remoto, a equipe de ergonomia NAE-CST- Cogepe desenvolveu em 2020 a estratégia de ação denominada **STERH** (Saúde do Trabalhador (e Ergonomia em *Home Office*) que objetivava “fomentar a criação de estratégias individuais, coletivas e institucionais para promoção a saúde dos (das) trabalhadores (as) em *home office*”.

A ação STERH foi desenvolvida em 2021 em 05 Unidades do *campus* Manguinhos -Fiocruz (COC, ICTB, Cogic, Ensp, Cogepan), envolvendo 8 setores. A execução desta estratégia de ação compreendeu 17 reuniões de sensibilização com atores (atrizes) chaves das unidades, além de 15 encontros virtuais de discussão sobre a situação de trabalho em *home office* e os respectivos encaminhamentos. Em outras duas oportunidades, houve a realização de encontros virtuais de discussão com grupos de trabalhadores (as) de diferentes setores, incluindo pontualmente trabalhadores (as) de outras unidades, além das 05 supracitadas. Durante o ano de 2021, 45 trabalhadores (as) participaram de algum grupo de discussão sobre o trabalho em *home office* conforme a proposta metodológica da ação. Os registros desta iniciativa foram consolidados em 04 relatórios sobre as ações locais e 01 relatório geral de divulgação da ação. Na Figura 2.4.5, estão distribuídos os percentuais das unidades de lotação dos (das) participantes respondentes ao questionário, dos (das) quais 80,5% (n=153) pertencem à unidade COC.

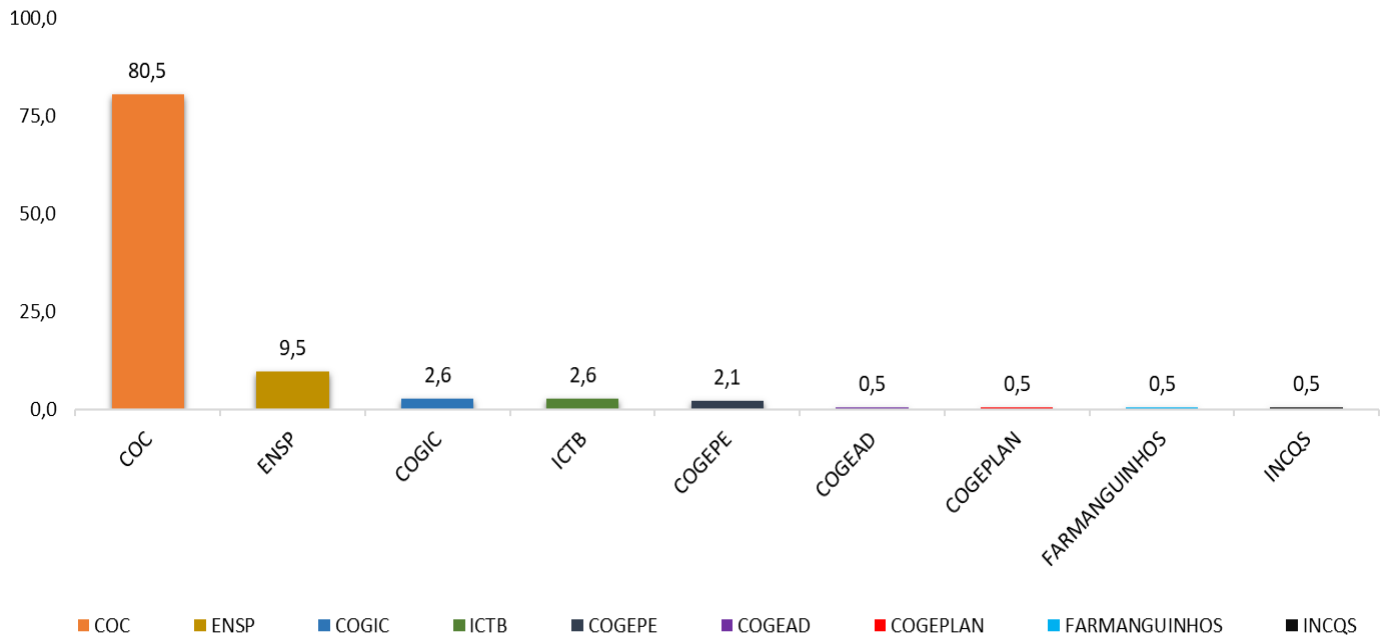


Figura 2.4.5 - Percentual de participação na STERH, segundo unidade, no ano de 2021

Como etapa da metodologia da ação da STERH, um instrumento de coleta de dados digital foi aplicado para conhecer algumas questões da relação saúde-trabalho em *home office*. Ao todo, 190 trabalhadores (as) realizaram o preenchimento dos instrumentos que foram analisados. Abaixo, apresentam-se os dados referentes à população participante e às questões levantadas por meio do instrumento digital. Na Figura 2.4.6, observa-se que 52% dos (das) integrantes apresentam vínculo de servidor (a) público (a) (RJU). Na Figura 2.4.7, destacam-se duas faixas etárias com o maior número de participantes, sendo entre 40 a 44 anos (n=32) e 50 a 54 anos (n=31).

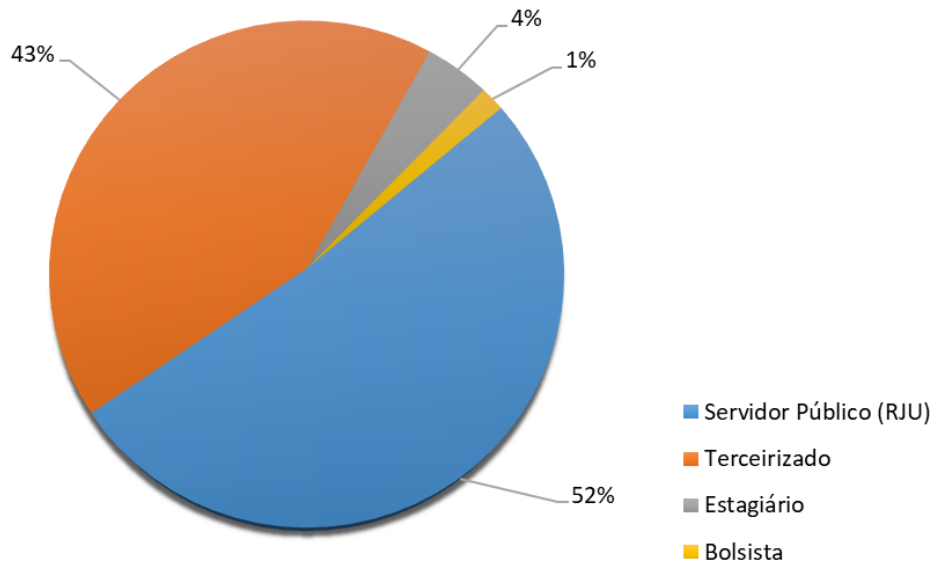


Figura 2.4.6 - Percentual de trabalhadores (as) que participaram da STERH, segundo o tipo de vínculo com a Fiocruz, em 2021

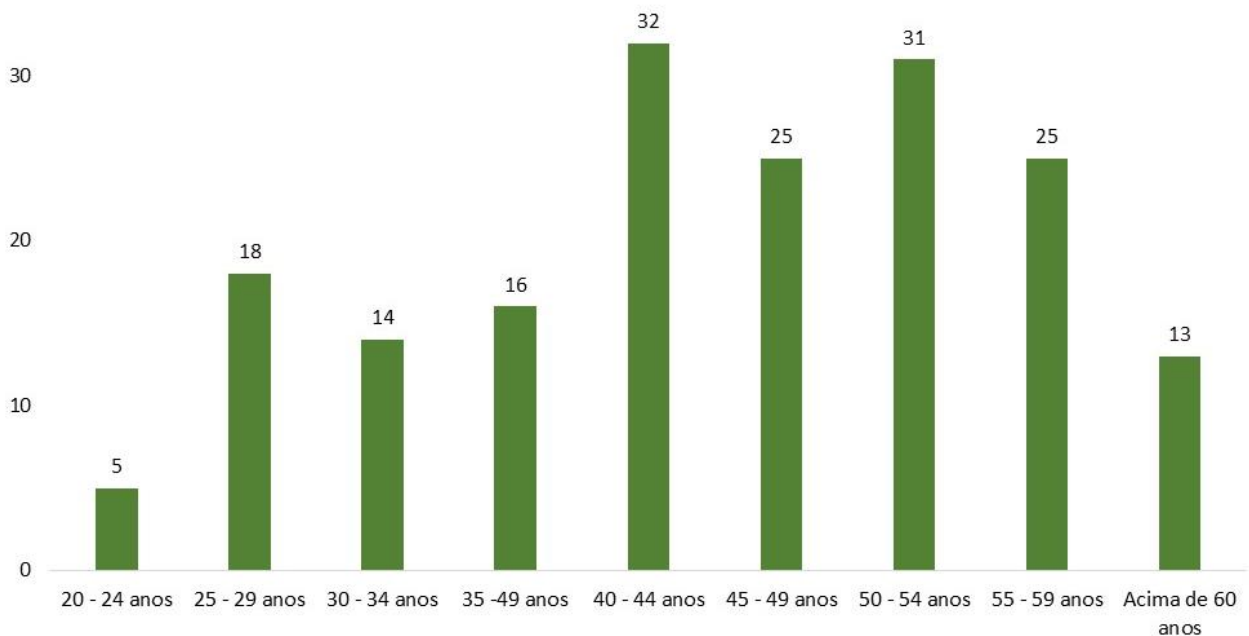


Figura 2.4.7 – Distribuição de trabalhadores (as) que participaram da STERH, segundo faixa etária, em 2021

A Figura 2.4.8 apresenta os dados referentes às questões levantadas por meio do instrumento digital, que inicia investigando as condições do local de trabalho remoto do (da) participante. Em relação à existência de local para a realização do trabalho remoto, 48% dos (das) respondentes afirmaram que já possuíam um espaço em casa para esta finalidade.

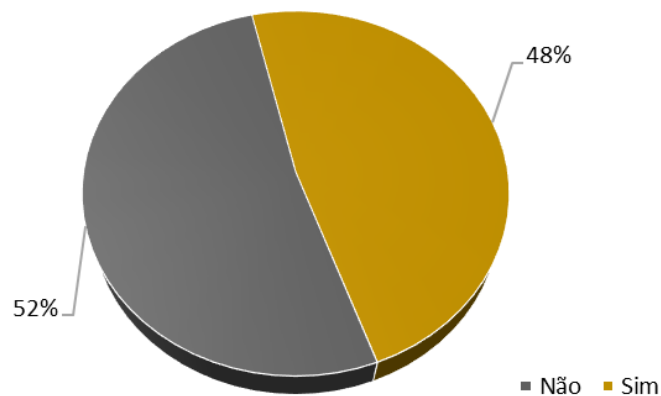


Figura 2.4.8 – Percentual de trabalhadores (as) que participaram da STERH, segundo as respostas para o questionamento: “Já possui um local em casa destinado para o trabalho home office?”, em 2021

Ao serem questionados (as) sobre a privacidade e concentração no local onde realizavam o trabalho remoto, os (as) respondentes possuíam as opções de: nenhuma, pouca/alguma e total.

Para a realização do trabalho em casa, 100 respondentes consideraram que o ambiente proporcionava pouca/alguma privacidade e 70 consideraram possuir privacidade total. Em relação à concentração, 117 respondentes consideraram que o ambiente permitia pouca/alguma concentração e 62 percebiam possuir concentração total (Figura 2.4.9).

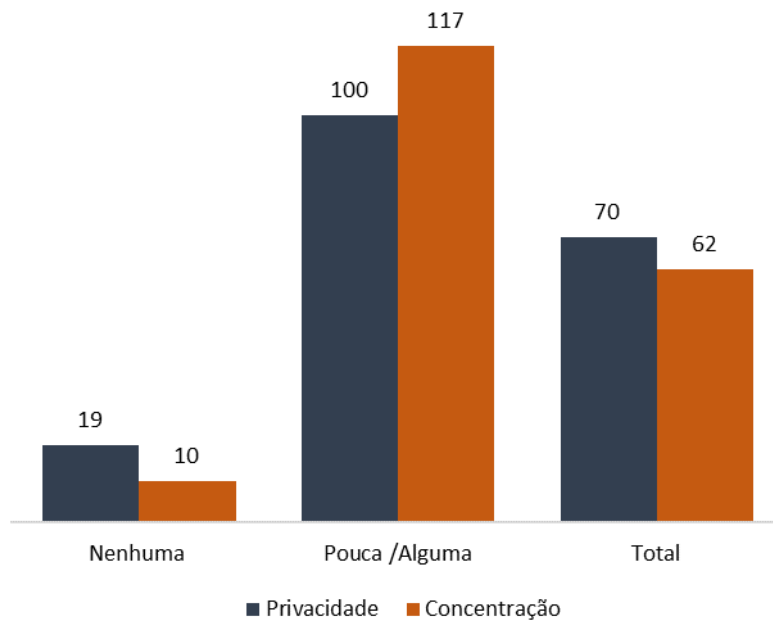


Figura 2.4.9 - Número de trabalhadores (as) que participaram da STERH, segundo as respostas para o questionamento: “O local onde realiza sua atividade permite a privacidade e concentração?”, em 2021

Em relação ao levantamento sobre as condições de iluminação do ambiente de trabalho remoto, 158 afirmavam possuir uma estrutura adequada e suficiente (Figura 2.4.10). Sobre os ruídos presentes no ambiente de trabalho remoto, a Figura 2.4.11 mostra que, apesar de 94 respondentes afirmarem que sofriam pouca interferência, 76 trabalhadores (as) afirmaram que os ruídos interferiam muito nas atividades de trabalho.

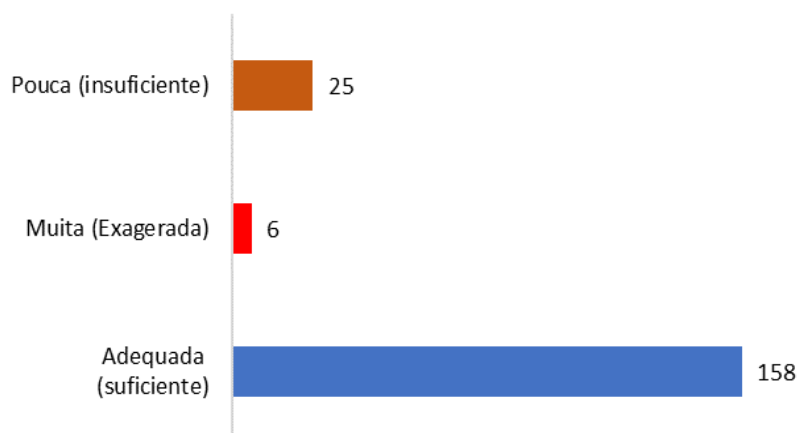


Figura 2.4.10 – Número de trabalhadores (as) que participaram da STERH, segundo as respostas para o questionamento: “Em relação à iluminação do ambiente de trabalho remoto”, em 2021

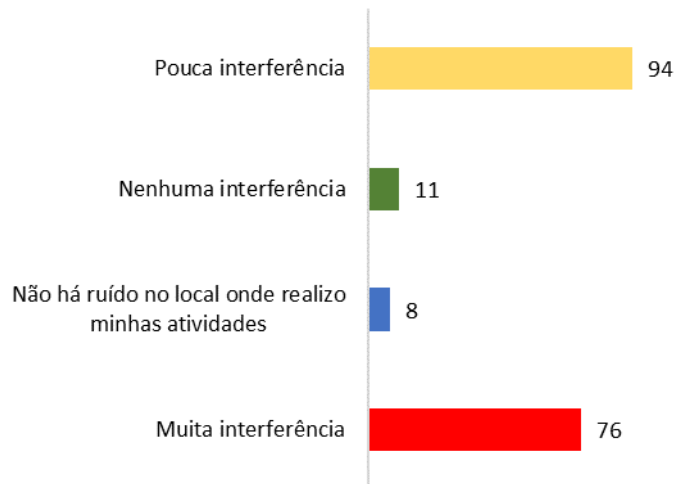


Figura 2.4.11 - Número de trabalhadores (as) que participaram da STERH, segundo as respostas para o questionamento: "Durante a realização de sua atividade a presença de ruído gera...", em 2021

No questionário enviado aos (às) trabalhadores (as) foi realizado o levantamento em relação ao mobiliário utilizado. Quando perguntado se as cadeiras possuíam ajustes, 96 trabalhadores (as) afirmaram que sim, em relação ao uso de apoio dos pés, e 102 responderam não utilizar (Figura 2.4.12).

A Figura 2.4.13 apresenta as respostas em relação ao mobiliário atender ou não a necessidade do trabalho: 66 pessoas afirmaram ter problemas com as cadeiras utilizadas para trabalhar, 45 com o apoio de pés e 38 com a mesa.

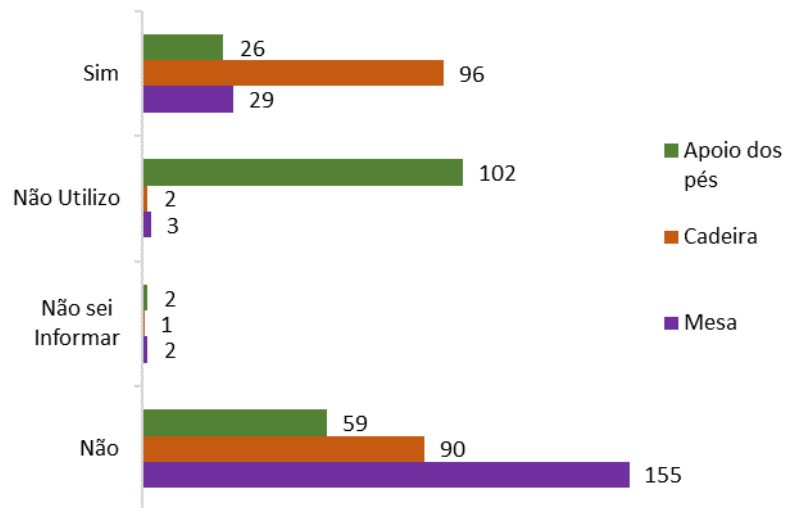


Figura 2.4.12 - Número de trabalhadores (as) que participaram da STERH, segundo as respostas para o questionamento: "Em relação à possibilidade de ajuste de mobiliários (apoio dos pés, cadeira e mesa)", em 2021

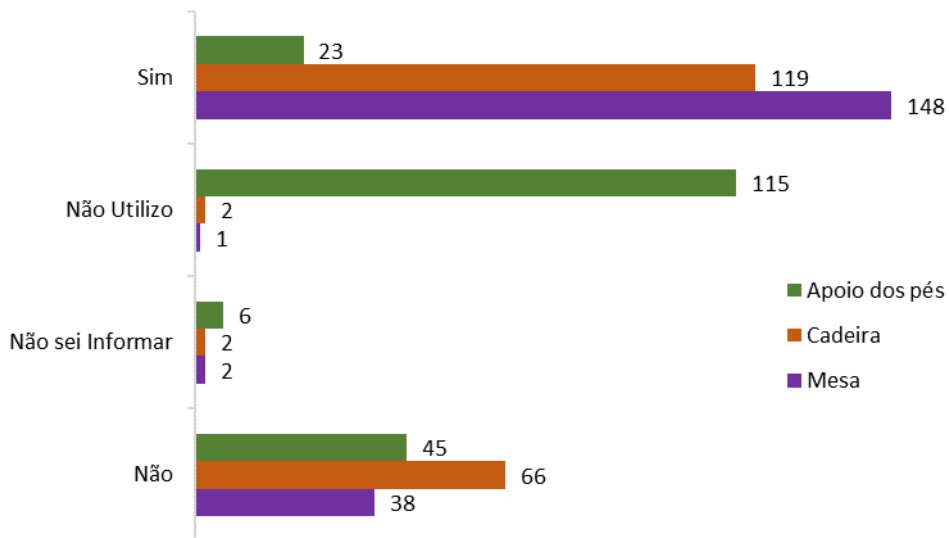


Figura 2.4.13 – Número de trabalhadores (as) que participaram da STERH, segundo as respostas para o questionamento: "Os mobiliários atendem às necessidades das tarefas (apoio dos pés, cadeira e mesa) ?", em 2021

Quando questionados (as) sobre a eficiência do equipamento ou recurso tecnológico utilizado (Figura 2.4.14), 132 dos (das) trabalhadores (as) respondentes afirmaram que seus computadores portáteis atendiam às necessidades das tarefas realizadas. Cabe ressaltar que, neste bloco de perguntas, apenas 15% (n=28) dos (das) trabalhadores (as) utilizavam outro tipo de equipamento diferente do citado.

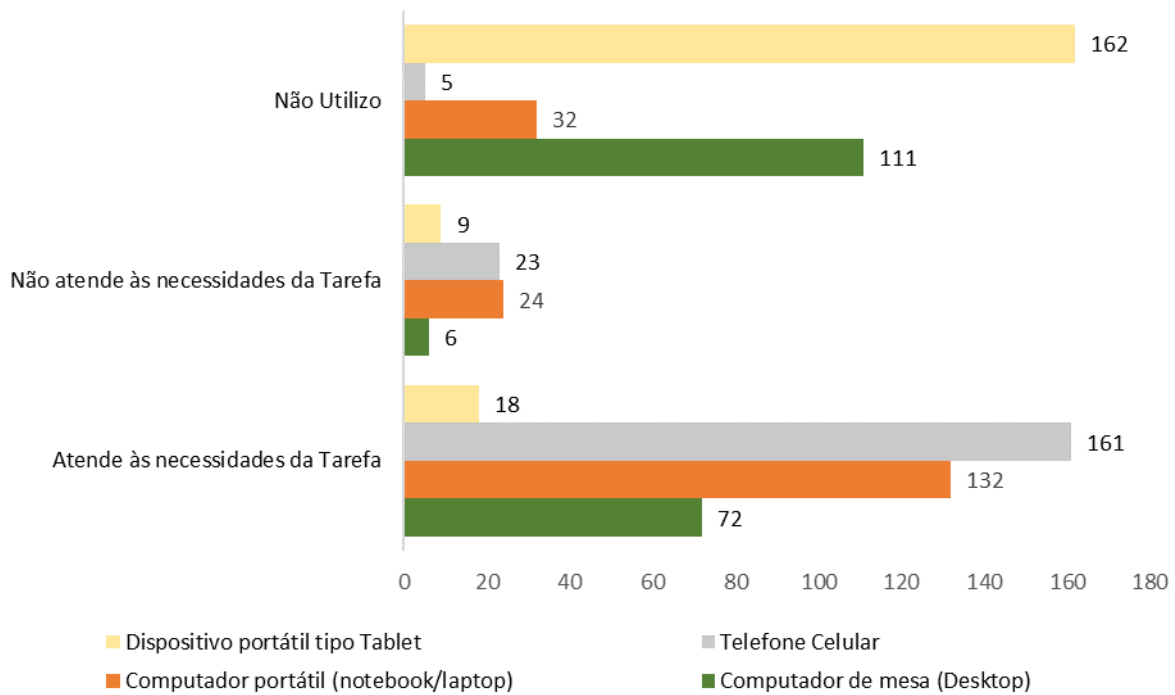


Figura 2.4.14 - Número de trabalhadores (as) que participaram da STERH, segundo as respostas para o questionamento: “Sobre a eficiência do equipamento ou recurso tecnológico utilizado”, em 2021

Sobre a necessidade de acionar algum tipo de suporte de tecnologia da informação, 63,5% (n=120) dos (das) respondentes afirmaram que houve necessidade (Figura 2.4.15) e, entre os suportes mais acionados, encontrou-se a busca por profissionais de TI da própria Fiocruz (Figura 2.4.16).

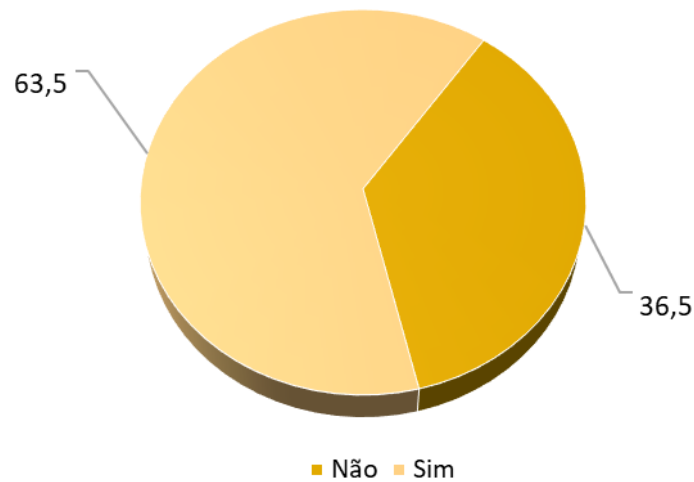


Figura 2.4.15 - Percentual de trabalhadores (as) que participaram da STERH, segundo as respostas para o questionamento: “Já houve necessidade de acionar suporte de tecnologia da informação?”, em 2021

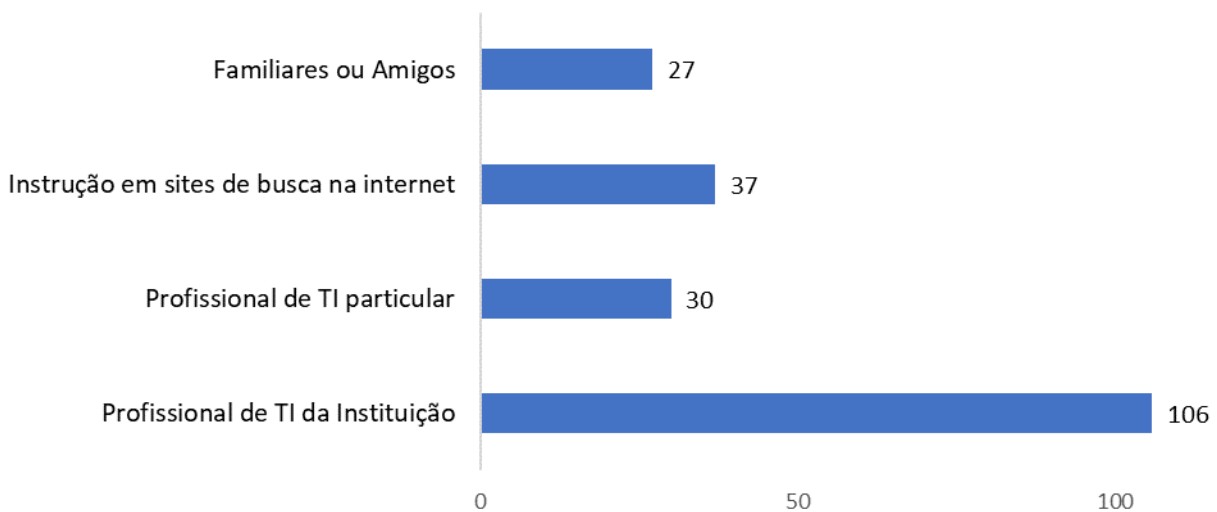


Figura 2.4.16 - Número de trabalhadores (as) que participaram da STERH, segundo as respostas para o questionamento: “A quem recorreu?” em relação ao suporte de tecnologia da informação, em 2021

Referente à demanda de trabalho realizado no formato remoto, a Figura 2.4.17 mostra que 56% dos (das) respondentes do questionário afirmaram perceber aumento de demandas. Na Figura 2.4.18, observa-se que 63% dos (das) trabalhadores (as) afirmaram não terem sofrido alteração quanto à pressão para entrega

de trabalho. Em relação às mensagens recebidas fora do horário de trabalho, a maioria dos (das) participantes não se sentiu pressionada ou percebeu pouca pressão para responder às mensagens imediatamente (Figura 2.4.19).

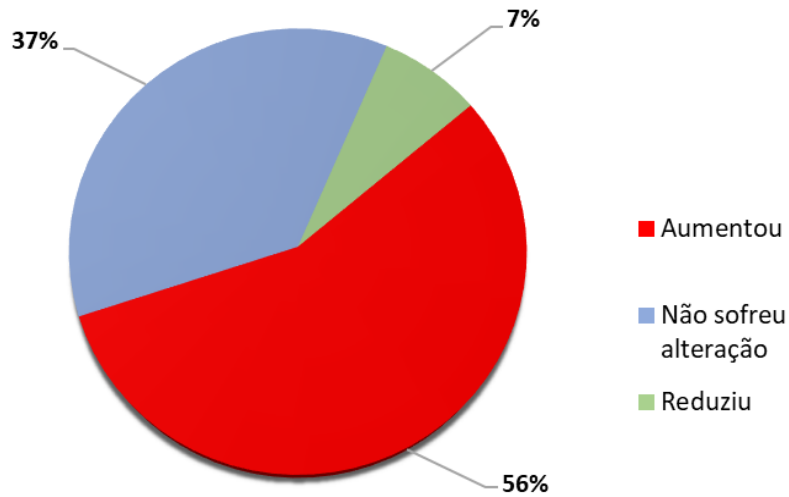


Figura 2.4.17 - Percentual de trabalhadores (as) que participaram da STERH, segundo as respostas para o questionamento: “A demanda de trabalho que tem recebido da instituição”, em 2021

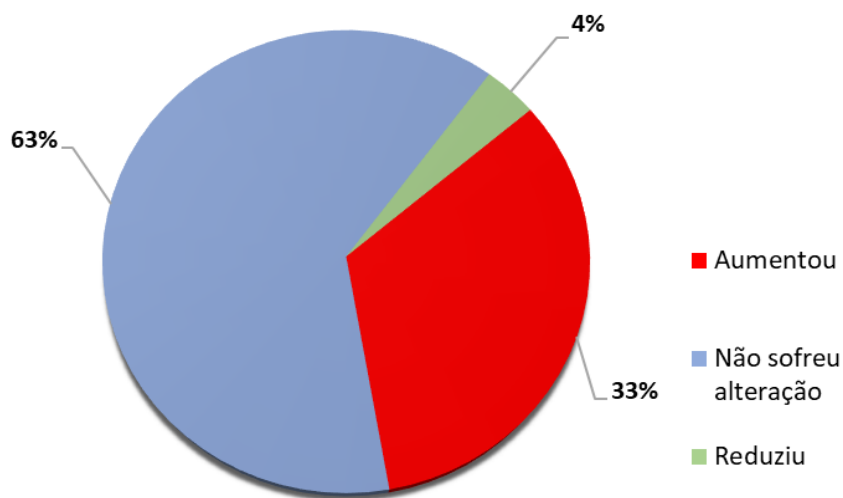


Figura 2.4.18 - Percentual de trabalhadores (as) que participaram da STERH, segundo as respostas para o questionamento: “A pressão de tempo para a entrega de trabalho”, em 2021

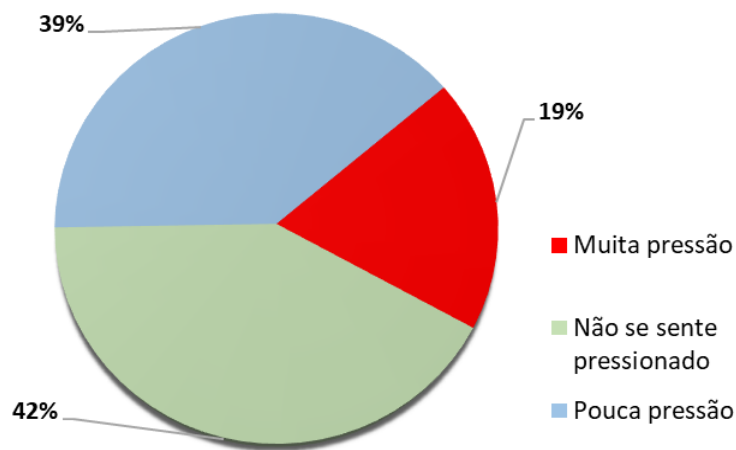


Figura 2.4.19 - Percentual de trabalhadores (as) que participaram da STERH, segundo as respostas para o questionamento: “Se sente pressionado (a) a responder as mensagens recebidas prontamente mesmo fora do horário de trabalho?”, em 2021

A Figura 2.4.20 apresenta os dados referentes à comunicação entre as equipes e o (a) gestor (a). Quando abordados (as) sobre a percepção referente à comunicação entre as diferentes equipes, 89 trabalhadores (s) responderam que não houve alteração, porém, 38 avaliaram a comunicação difícil nesse período. Sobre a comunicação com o (a) gestor (a) direto (a) e com a equipe de trabalho, a maioria dos (das) respondentes afirmou ter boa comunicação (128 e 111 respectivamente).

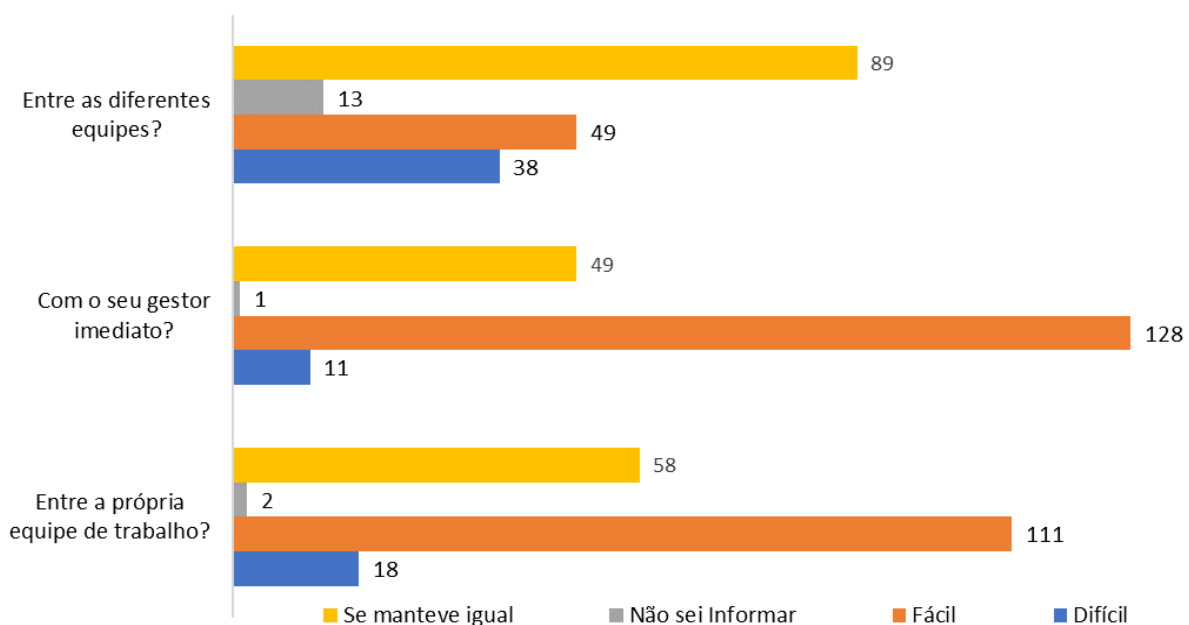


Figura 2.4.20 – Número de trabalhadores (as) que participaram da STERH, segundo as respostas para o questionamento: “Como percebe a comunicação?”, em 2021

Quando questionados (as) em relação à dor ou desconforto de alguma natureza durante o dia, 86% dos (das) trabalhadores (as) responderam que apresentavam algum incômodo (Figura 2.4.21). Na Figura 2.4.22, ao especificarem em qual região do corpo sentiam dor, 75% dos (das) respondentes apontavam dor ou desconforto no tronco, 73% apontavam dor ou desconforto nos ombros e 72% afirmavam ter dor ou desconforto nos pés.

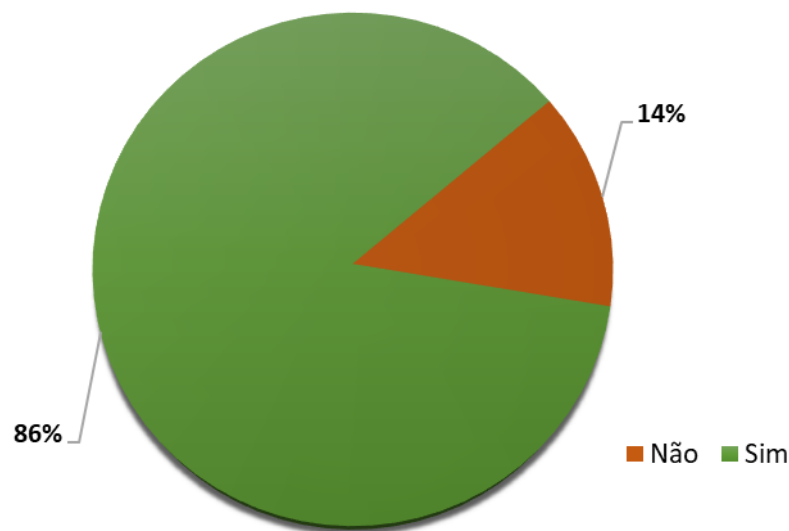


Figura 2.4.21 - Percentual de trabalhadores (as) que participaram da STERH, segundo as respostas para o questionamento: "Apresenta dor/desconforto de alguma natureza em algum momento do dia?", em 2021

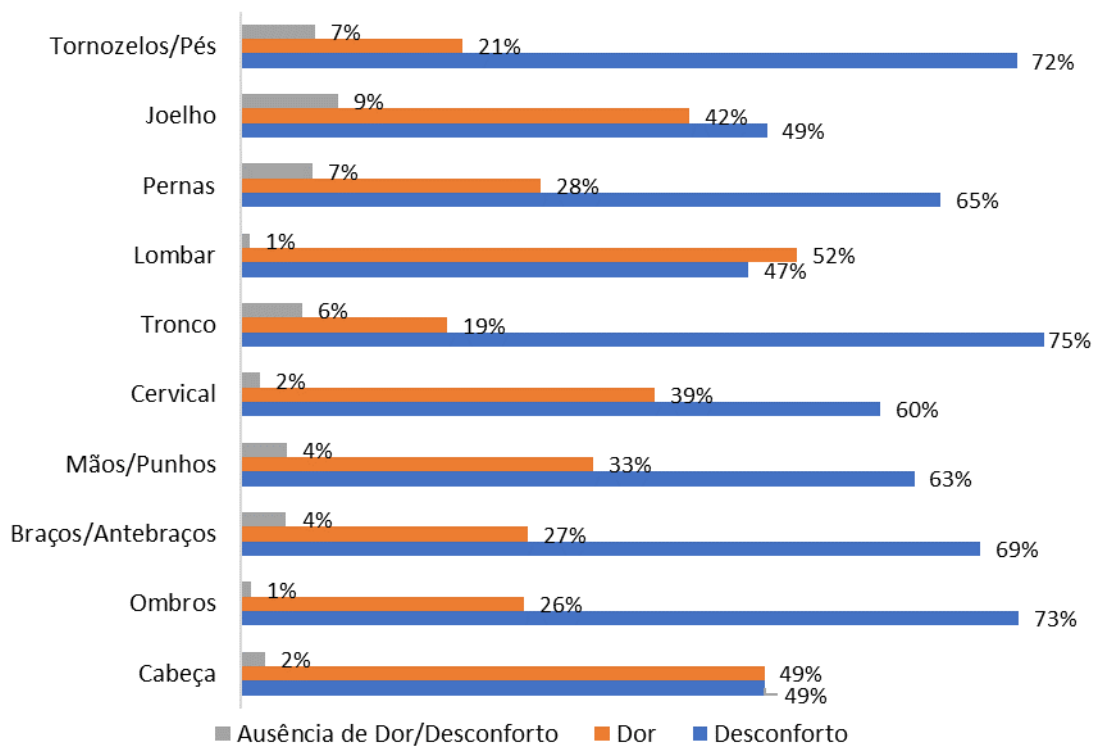


Figura 2.4.22 - Percentual de trabalhadores (as) que participaram da STERH, segundo as respostas para o questionamento: "Em que região do corpo?", em 2021

Sobre a percepção de reações e sintomas gerais no dia a dia, na Figura 2.4.23 percebe-se que 36% dos (das) trabalhadores (as) mencionavam sentir sempre ansiedade e outros 36% disposição sempre, porém, outros 28% afirmavam sentir cansaço sempre e 61% às vezes.

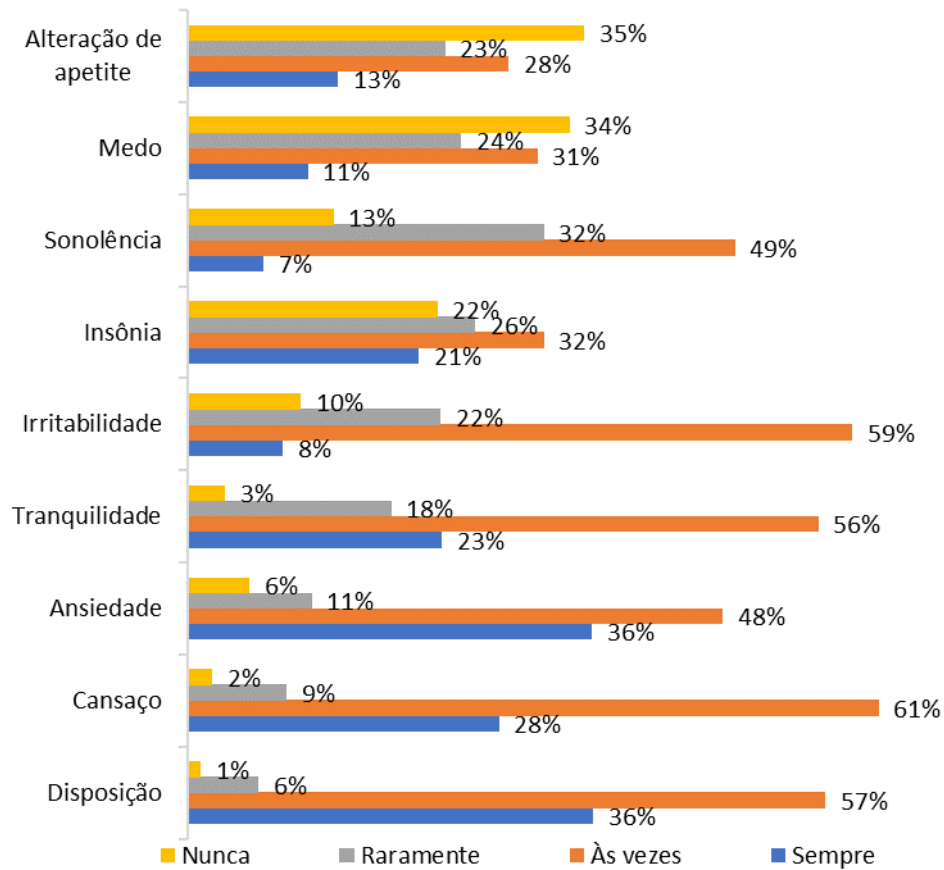


Figura 2.4.23 - Percentual de trabalhadores (as) que participaram da STERH, segundo as respostas para o questionamento: “Você percebe alguma dessas reações ou sintomas no dia a dia?”, em 2021

2.5 ESTRATÉGIAS PARA A GESTÃO DO RUÍDO E SUBSTÂNCIAS OTOTÓXICAS NA FIOCRUZ (PROJETO RUÍDO)

Em 2012, aprovado pelo Comitê de Ética da Fiocruz sob o Nº 621/11, foi criado na Fiocruz o projeto de pesquisa “Estratégias para a gestão do ruído e substâncias ototóxicas na Fiocruz”, popularmente conhecido na Instituição como Projeto Ruído. Este projeto hoje é realizado por uma equipe multidisciplinar que integra o Núcleo de Ambiências e Ergonomia da Coordenação de Saúde do Trabalhador (NAE/CST).

No primeiro trimestre de 2021, realizou-se o mapeamento sonoro da área de interesse à Preservação Histórica, Arquitetônica e Paisagística do *Campus* de Manguinhos a partir das medições de Nível de Pressão Sonora (NPS), realizadas em 2020, em 22 pontos distribuídos pelo *campus* e do levantamento de Dados de Tráfego da CET-Rio e LAMSA, cujos valores foram comparados com os níveis de referência estabelecidos pela norma NBR 10151:2019.

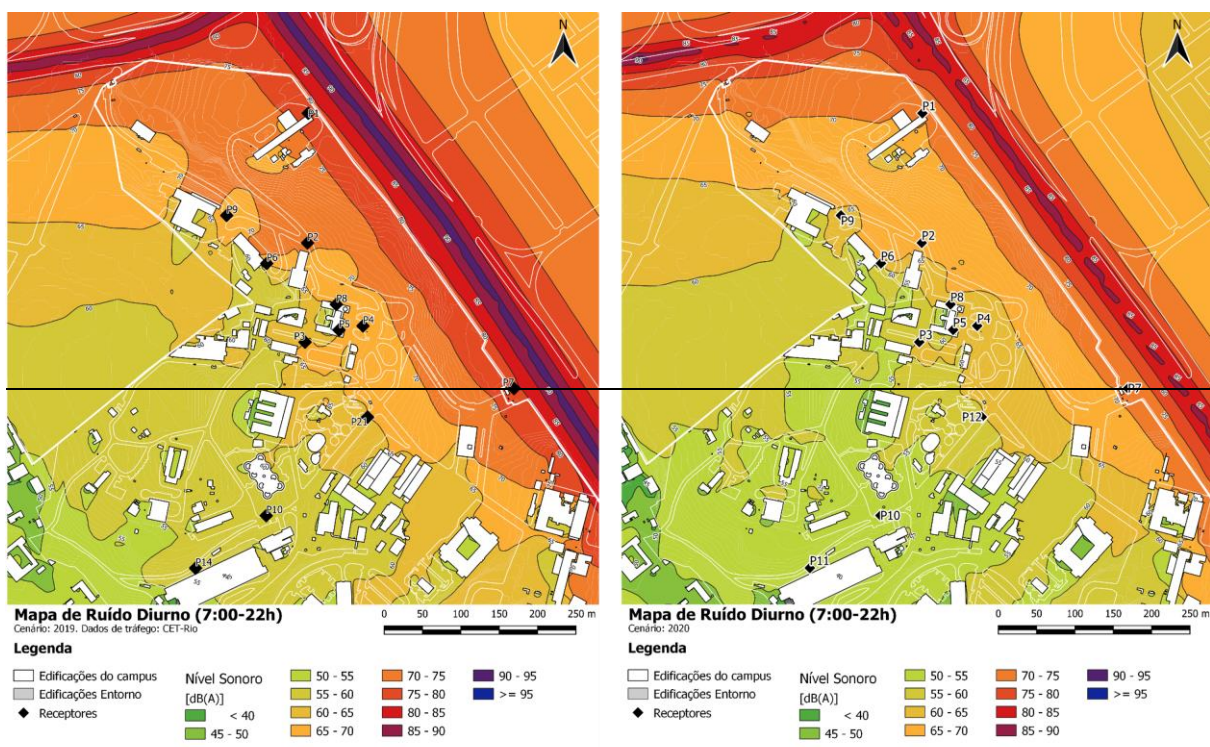


Figura 2.5.1 – Mapa de ruído diurno para o cenário de 2019, antes da pandemia, e 2020, durante a pandemia

No ano de 2021, o Projeto Ruído também desenvolveu estudos de avaliação do ambiente sonoro interno, emitindo duas Notas Técnicas, uma para três Centros Cirúrgicos do Instituto Fernandes Figueira (IFF) e a outra para o Centro Hospitalar COVID-19 do Instituto Nacional de Infectologia (CHC-19/INI). Neste mesmo ano, iniciou-se o “Projeto silêncio: Gestão do Ruído na Aquisição de Equipamentos de Laboratório”, seu subprojeto contemplado pelo edital INOVA Gestão em 2020, sendo elaborados 02 relatórios técnicos de Avaliação do Ambiente Sonoro e de prestação de contas.

No que tange ao projeto INOVA Gestão, com o objetivo de definir o protocolo de medição da potência sonora de equipamentos de laboratório, foram realizadas medições de Nível de Pressão Sonora (NPS) nas seguintes áreas: duas oficinas do Departamento de Manutenção de Equipamentos Científicos (Demeq/Cogic) e Coleção de Fungos Filamentosos (CCFF/IOC). Com relação aos Centros Cirúrgicos do IFF e ao CHC-19/INI, cabe destacar que estão sendo concluídos seus respectivos relatórios, contemplando um total 10 ambientes de trabalho.

Além disso, foram realizadas medições de NPS em três salas do Laboratório de Educação Profissional em Técnicas Laboratoriais em Saúde da Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio (Latec/EPSJV), cujo relatório encontra-se em fase de conclusão.

As avaliações do ambiente sonoro são realizadas em locais selecionados em função das diretrizes definidas no planejamento do projeto ou também podem ocorrer em atendimento às demandas dos (das) trabalhadores (as) e prioridades da instituição.

A metodologia adotada para avaliação do ambiente sonoro se baseia nas Normas (NBR) da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT) pertinentes à poluição sonora em ambientes externos (NBR 10.151:2019) e internos (NBR 10.152:2017).

Ressalta-se que a ABNT NBR 10.152 define valores de referência para o nível sonoro equivalente (RL_{Aeq}), nível máximo (RL_{ASMax}) e nível NC (RL_{NC}) por ambiente interno, para que sejam comparados com os níveis $L_{Aeq,T}$, L_{ASMax} e L_{NC} medidos em determinado tempo de integração T ou calculados a partir de uma análise espectral.

O gráfico ilustrado na Figura 2.5.2 apresenta a diferença, em dBA, entre os resultados das medições realizadas nos ambientes internos avaliados em 2021 e seus respectivos níveis de referência.

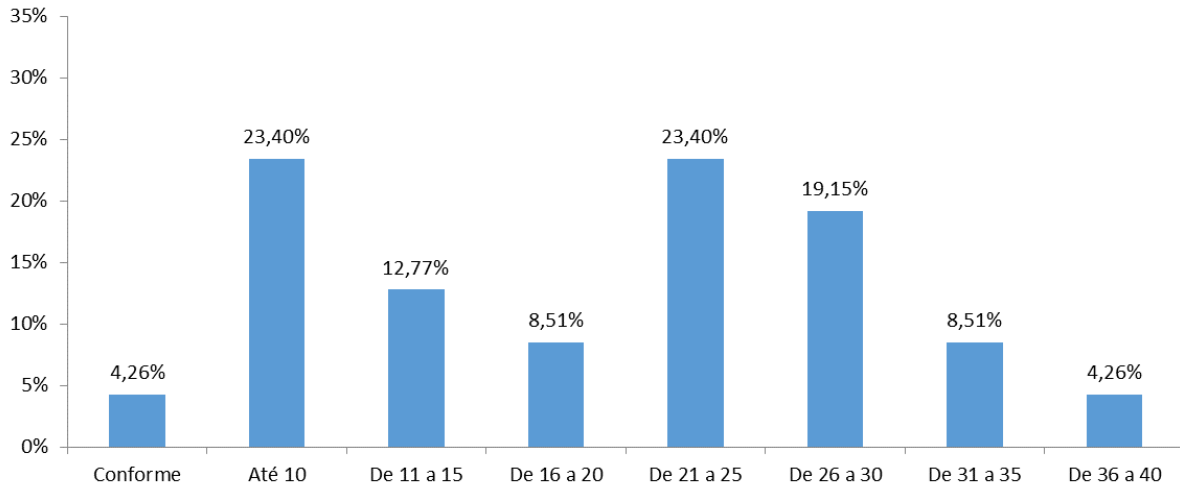


Figura 2.5.2 – Percentual de ambientes internos avaliados com níveis de conforto em dB(A) acima do recomendado, no ano de 2021

No CHC-19 foram avaliados quatro ambientes internos, onde todos apresentaram Níveis de Pressão Sonora (NPS) acima do recomendado pela norma, conforme descrito a seguir. Em relação aos níveis equivalentes de referência (Figura 2.5.3): 02 ambientes (50%) na escala até 10 dB(A), 01 (25%) na escala de 16 a 20 dB(A) e 01 (25%) na escala de 26 a 30 dB(A).

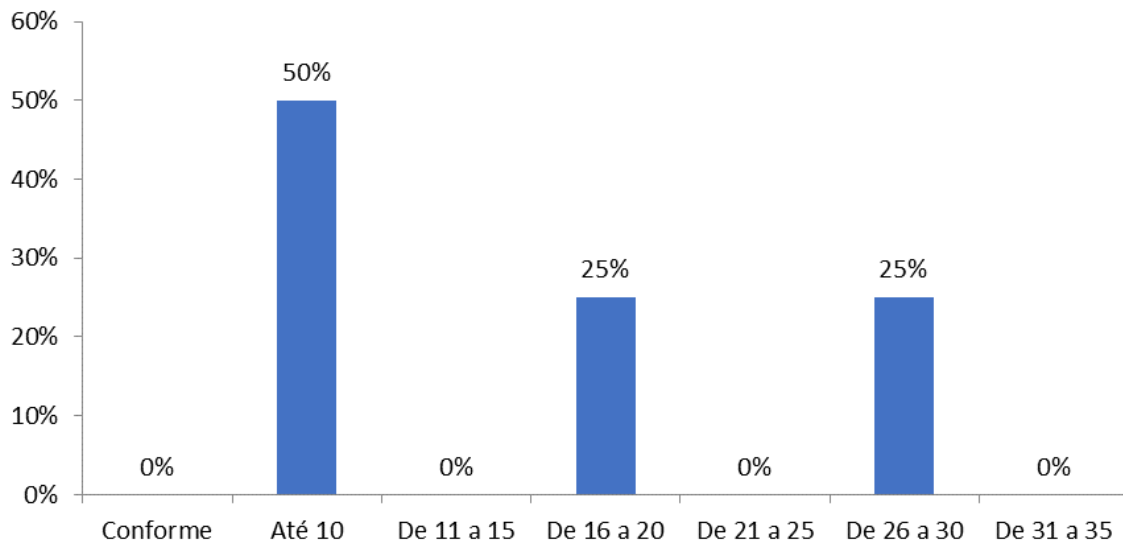


Figura 2.5.3 – Percentual de ambientes do CHC-19 com níveis equivalentes (L_{Aeq}) em dB(A) acima dos níveis de referência (RL_{Aeq}), no ano de 2021

Todos os três ambientes avaliados no Hospital do IFF apresentaram níveis sonoros acima do recomendado e, com relação aos níveis equivalentes de referência (Figura 2.5.4), um ambiente (33%) superou na escala de 26 a 30 dB(A), um (33%) na escala de 31 a 35 dB(A) e o último (33%) na escala de 36 a 40 dB(A).

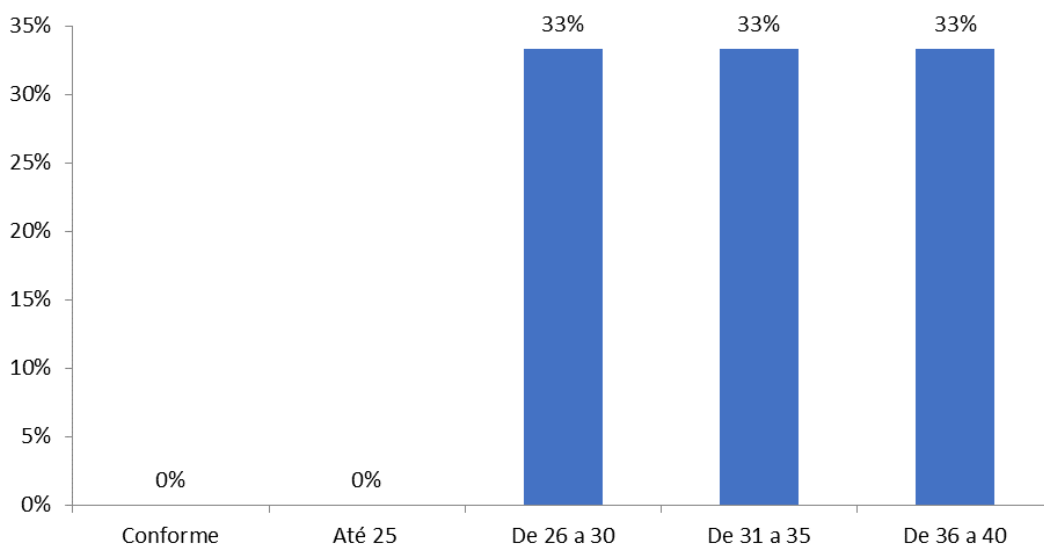


Figura 2.5.4 – Percentual de ambientes do IFF com níveis equivalentes (L_{Aeq}) em dB(A) acima dos níveis de referência (RL_{Aeq}), no ano de 2021.

No Latec/EPSJV, os três ambientes avaliados superaram em cerca de 21 a 25 dB(A) acima do valor de referência recomendado na atual NBR 10.152.

No CCFF/IOC, foram realizadas medições num único ambiente, considerando oito condições distintas. Todos os resultados apresentaram NPS acima dos valores de referência recomendados, sendo que 50% dos resultados superaram de 21 a 25 dB(A) e 50% em até 10dB(A) (Figura 2.5.5).

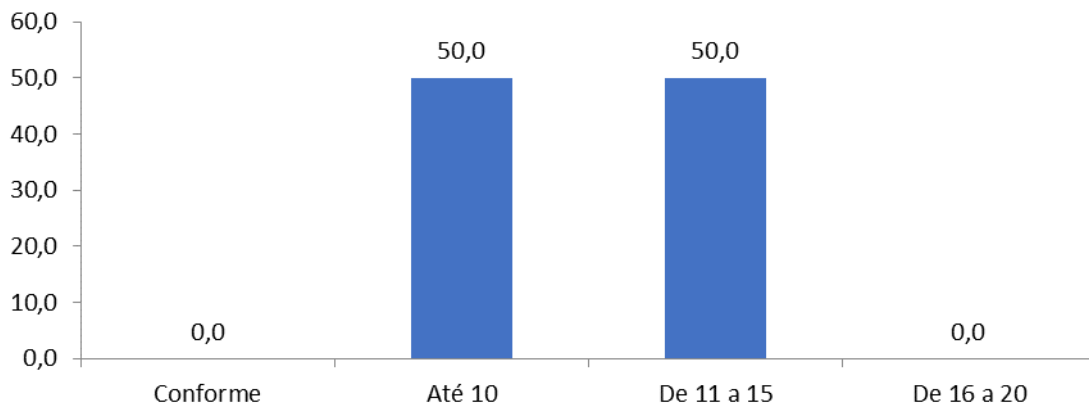


Figura 2.5.5 – Percentual de resultados de medições no CCFF/IOC com níveis equivalentes (L_{Aeq}), em dB(A), acima dos níveis de referência (RL_{Aeq}), no ano de 2021.

Na área de espera da recepção dos (das) pacientes do CHC-19, considerada como um ambiente externo, foram realizadas medições em quatro pontos e em três condições distintas. Todos os pontos apresentaram níveis acima do valor recomendado pela norma NBR 10.151:2019 (Figura 2.5.6) para área externa estritamente residencial urbana ou de hospitais ou de escolas no período diurno. Na condição 1, apenas um ponto (33%) superou em 11 a 15dB(A) e em dois pontos (67%) na escala de 16 a 20 dB(A). Nas condições 2 e 3, 100% dos pontos encontram-se na escala de 16 a 20 dB(A).

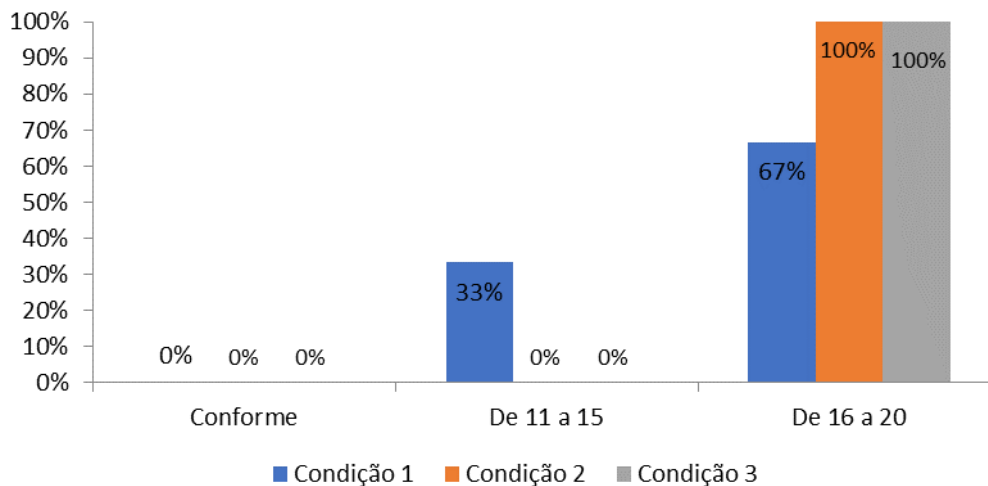


Figura 2.5.6 – Percentual de pontos na área externa do CHC-19 com níveis equivalentes (L_{Aeq}), em dB(A), acima dos níveis de referência (RL_{Aeq}), no ano de 2021.

Destaca-se que o decibel é uma escala logarítmica. Portanto, conforme se verifica na Tabela 2.5.1, 20 dB acima do nível de conforto representa uma mudança na percepção da audibilidade cerca de quatro vezes mais intensa. Desta forma, é necessário tomar as medidas já recomendadas pela equipe em relatórios elaborados para cada área.

Tabela 2.5.1 - Percepção do som em função de mudanças nos níveis de pressão sonora

| Alteração do nível sonoro | Mudança na percepção da audibilidade |
|---------------------------|---|
| 1 dB | Imperceptível (exceto para tons) |
| 3 dB | Perceptível |
| 6 dB | Claramente notável |
| 10 dB | Cerca de 2 vezes (ou metade) mais intenso |
| 20 dB | Cerca de 4 vezes (ou ¼) mais intenso |

Fonte: EGAN, M. D., 1988, *Architectural Acoustics*, McGraw-Hill

Capítulo 3

Acidentes de trabalho

Segundo estimativas da Organização Internacional do Trabalho (OIT), cerca de 2,78 milhões de pessoas morrem e 374 milhões ficam feridas todos os anos no mundo em acidentes de trabalho, comprometendo cerca de 4% do PIB mundial. No Brasil, todos os anos, cerca de 2.265 trabalhadores (as) morrem vítimas de acidentes de trabalho, uma morte a cada três horas e trinta e oito minutos. De acordo com o Anuário Estatístico da Previdência Social, em 2020 foram registrados 445.814 acidentes de trabalho, incluindo 30.599 doenças relacionadas ao trabalho.

A Fiocruz, por meio da Coordenação de Saúde do Trabalhador (CST), busca identificar e propor ações às unidades visando a eliminar e, quando na impossibilidade disto, minimizar os riscos decorrentes das atividades de trabalho realizadas.

Nesta seção, serão expostos os aspectos legais envolvendo os acidentes de trabalho, com foco tanto na legislação que se aplica aos (às) servidores (as) públicos (as) federais como na legislação que se aplica aos (às) trabalhadores (as) segurados (as) pela Previdência Social Brasileira. Em seguida, apresenta-se uma breve análise descritiva dos acidentes de trabalho ocorridos na Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) no ano de 2021, abrangendo todos os (as) trabalhadores (as) dos diversos vínculos existentes na instituição. Na última parte do capítulo, é exposto um conjunto de tabelas e gráficos referentes às variáveis disponíveis nas fichas de notificação de acidentes de trabalho em uso na Fundação em 2021.

3.1 ASPECTOS LEGAIS DOS ACIDENTES DE TRABALHO

Acidente de trabalho, conforme dispõe o art. 19 da Lei nº 8.213/91,

(...) é o que ocorre pelo exercício do trabalho a serviço da empresa 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.

No âmbito da Administração Pública Federal, o acidente de trabalho é denominado “acidente em serviço” e o Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão, por meio da Portaria Normativa N.º 03, de 7 de maio de 2010, o define como:

(...) um evento súbito, indesejado ou inesperado em relação ao momento da ocorrência, do qual possa resultar ou não dano físico ou psíquico ao servidor, relacionado, mediata ou imediatamente, com as atribuições do cargo ou função exercida, podendo causar, ainda, danos materiais e econômicos à organização (Brasil, 2010)¹.

Para efeitos das legislações² que tratam sobre este tema, equiparam-se aos acidentes de trabalho/acidentes em serviço:

- a) o acidente ligado ao trabalho que, embora não tenha sido a causa única, haja contribuído diretamente para a morte do (da) trabalhador (a), para redução ou perda da sua capacidade para o trabalho ou produzido lesão que exija atenção médica para a sua recuperação;
- b) o acidente sofrido pelo (a) segurado (a) no local e no horário do trabalho, em consequência de: ato de agressão, sabotagem ou terrorismo praticado por terceiros ou companheiro (a) de trabalho; ofensa física intencional, inclusive de terceiros, por motivo de disputa relacionada ao trabalho; ato de imprudência, de negligência ou de imperícia de terceiros ou de companheiro (a) de trabalho; ato de pessoa privada do uso da razão, e desabamento, inundação, incêndio e outros casos fortuitos ou decorrentes de força maior;

¹Brasil. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Portaria Normativa N.º 03, de 7 de maio de 2010. Estabelece orientações básicas sobre a Norma Operacional de Saúde do Servidor - NOSS aos órgãos e entidades do Sistema de Pessoal Civil da Administração Pública Federal – SIPEC. Brasília (DF); 2010.

² Lei N.º 8.213/1991; Lei N.º 8.112/1990 e Orientação Normativa SRH/MP N.º 03, de 23/02/2010, republicada em 18/03/2010.

- c) a doença proveniente de contaminação acidental do (da) trabalhador (a) no exercício de sua atividade;
- d) o acidente sofrido pelo (a) trabalhador (a) ainda que fora do local e horário de trabalho: na execução de ordem ou na realização de serviço sob a autoridade da empresa; na prestação espontânea de qualquer serviço à empresa para lhe evitar prejuízo ou proporcionar proveito; em viagem a serviço da empresa, inclusive para estudo quando financiada (com ônus ou com ônus limitado) por estar dentro de seus planos para melhor capacitação da mão-de-obra, independentemente do meio de locomoção utilizado, inclusive veículo de propriedade do (da) trabalhador (a);
- e) os acidentes ocorridos nos períodos destinados à refeição ou descanso, estando o (a) trabalhador (a) no cumprimento de sua jornada de trabalho.

Os acidentes de trabalho requerem o registro da notificação por questões legais, para fins de vigilância e para a proposição de medidas que favoreçam a melhoria do ambiente e/ou situação que o originou, por meio da adoção de medidas corretivas e preventivas adotadas, bem como a garantia dos direitos sociais, trabalhistas e previdenciários dos (das) trabalhadores (as) vítimas desses acidentes.

No caso de trabalhadores (as) segurados (as) pela Previdência Social, a comunicação do acidente de trabalho deve registrada por meio de Comunicação de Acidente do Trabalho – CAT, conforme preconizado no artigo 22, da Lei nº 8.213/91, para todas as ocorrências, mesmo para aquelas em que não há afastamento do trabalho.

Da mesma forma, no caso de servidores (as), de acordo com o Manual de Perícia Oficial em Saúde do Servidor Público Federal (Brasil, 2010)³, o registro de acidentes em serviço deve ser feito para que:

(...) todo e qualquer acidente de trabalho que provoque ou não lesões no servidor tenha registro obrigatório, mediante formulário de Comunicação de Acidente de Trabalho do Serviço Público - CAT/SP, para que sejam analisadas as condições em que ocorreu o acidente e se intervenha de forma a reduzir ou mesmo impedir novos casos, além de se resguardar os direitos do servidor acidentado em serviço (Brasil, 2010, p.11)

³Brasil. Ministério do Planejamento Orçamento e Gestão. Manual de Perícia Oficial em Saúde do Servidor Público Federal – 3ª Edição/2017. Ministério do Planejamento Orçamento e Gestão, Brasília (DF). 2010.

Na Fiocruz, para todo atendimento de acidente de trabalho, inicialmente é preenchido um formulário de Notificação de Acidente de Trabalho (NAT), realizado pela equipe de enfermagem, destinado a todos os (as) trabalhadores (as) (servidores (as) e terceirizados (as)) e, inclusive, bolsistas que atuam na Fundação. Este instrumento serve para coletar e registrar o primeiro relato do acidente de trabalho (AT) ocorrido. Neste, são descritas as características do acidente (tipo, agente causador, características da lesão, local do acidente, entre outros). Esse formulário é de suma importância para nortear o (a) profissional – médico (a) do trabalho -, que irá preencher a comunicação de acidente de trabalho (CAT).

Os dados deste capítulo são provenientes da NAT.

O monitoramento estatístico dos acidentes de trabalho constitui-se como um importante instrumento para o planejamento e definição de ações de prevenção junto aos processos e ambientes de trabalho.

3.2 DESCRIÇÃO DOS ACIDENTES DE TRABALHO OCORRIDOS NA FIOCRUZ EM 2021

Do total de acidentes de trabalho ocorridos e registrados pelo Núcleo de Saúde do Trabalhador (Nust) em 2021 (345) ou encaminhados à Coordenação de Saúde do Trabalhador (CST/Cogepe) por outros serviços de saúde do (da) trabalhador (a) da instituição, os acidentes de trabalho típicos foram os mais frequentes (87,5%), seguidos por acidentes de trajeto (12,2%), como observado na figura 3.2.1.

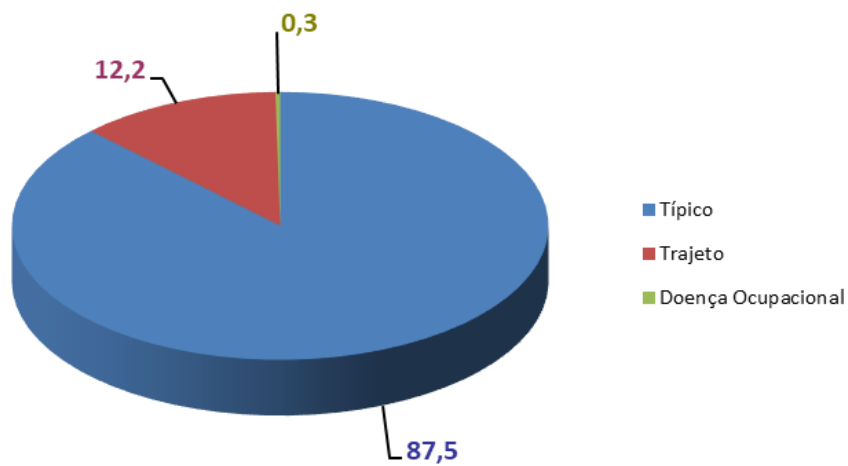


Figura 3.2.1 – Percentual de acidentes de trabalho na Fiocruz, segundo o tipo do acidente, no ano de 2021

Entre os indivíduos acidentados, 56,8% foram do sexo feminino e 43,2%, do masculino (figura 3.2.2).

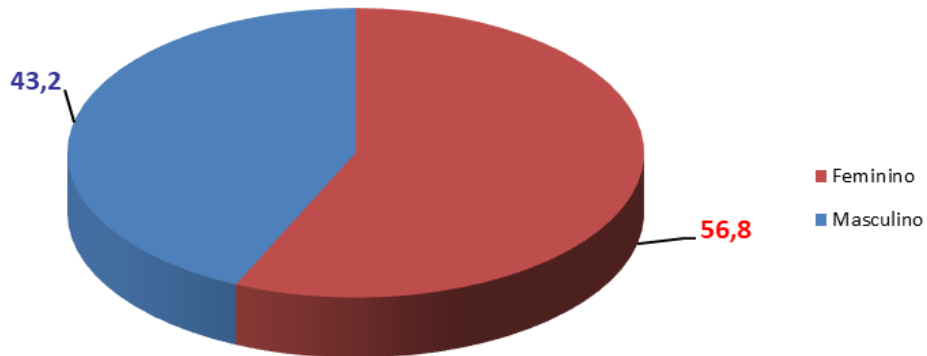


Figura 3.2.2 – Percentual de acidentes de trabalho na Fiocruz, segundo o sexo do (da) trabalhador (a), no ano de 2021

Na Figura 3.2.3, pode-se observar que a maior parte dos acidentes de trabalho envolveu trabalhadores (as) com idades entre 25 e 54 anos (73,3%).

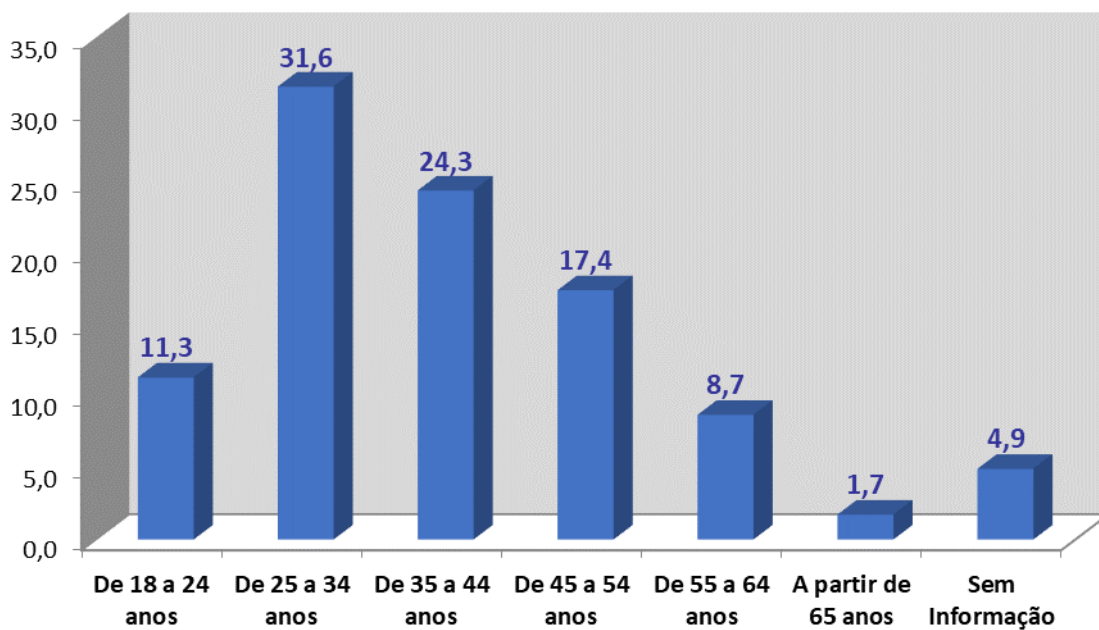


Figura 3.2.3 – Percentual de acidentes de trabalho na Fiocruz, segundo a faixa etária, no ano de 2021

Em relação ao vínculo das pessoas acidentadas com a Fiocruz, a Figura 3.2.4 mostra que a grande maioria ocorreu com trabalhadores(as) terceirizados (as) (86,4%), seguido por servidores (as), com 6,7%.

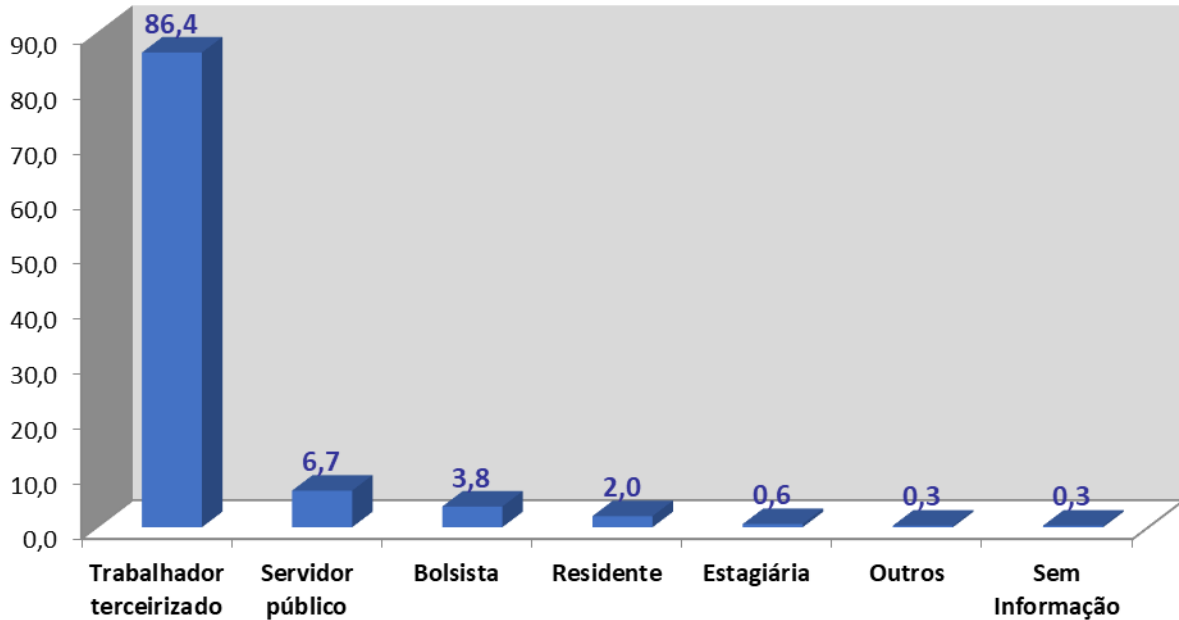


Figura 3.2.4 – Percentual de acidentes de trabalho na Fiocruz, segundo o vínculo, no ano de 2021

Entre as unidades do *campus* da Fiocruz, destacam-se o Instituto Nacional de Infectologia Evandro Chagas (INI), o Instituto de Tecnologia em Imunobiológicos (Bio-Manguinhos) e o Instituto de Tecnologia em Fármacos (Farmanguinhos), com 29,3%, 27,8% e 11,3% respectivamente, conforme Figura 3.2.5.

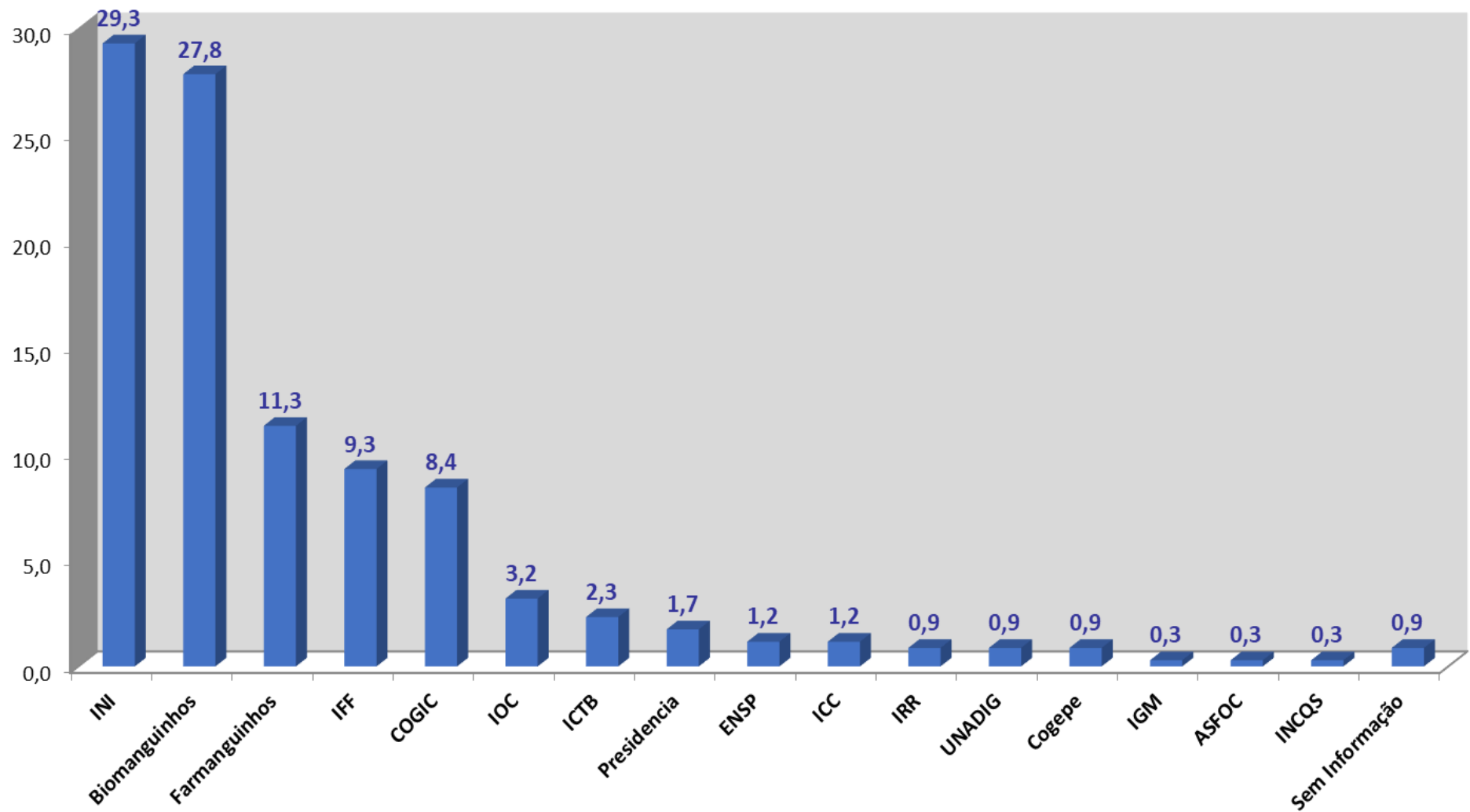


Figura 3.2.5 – Percentual de acidentes de trabalho na Fiocruz, segundo o local de trabalho, no ano de 2021

Em 2021, a maior frequência de acidentes de trabalho ocorreu em hospitais/ centros de saúde (29%), seguidos por aqueles ocorridos nas áreas externas da Fundação (16,2%) e em laboratórios (12,8%).

Na Figura 3.2.6, são apontados os principais locais onde ocorreram acidentes de trabalho.

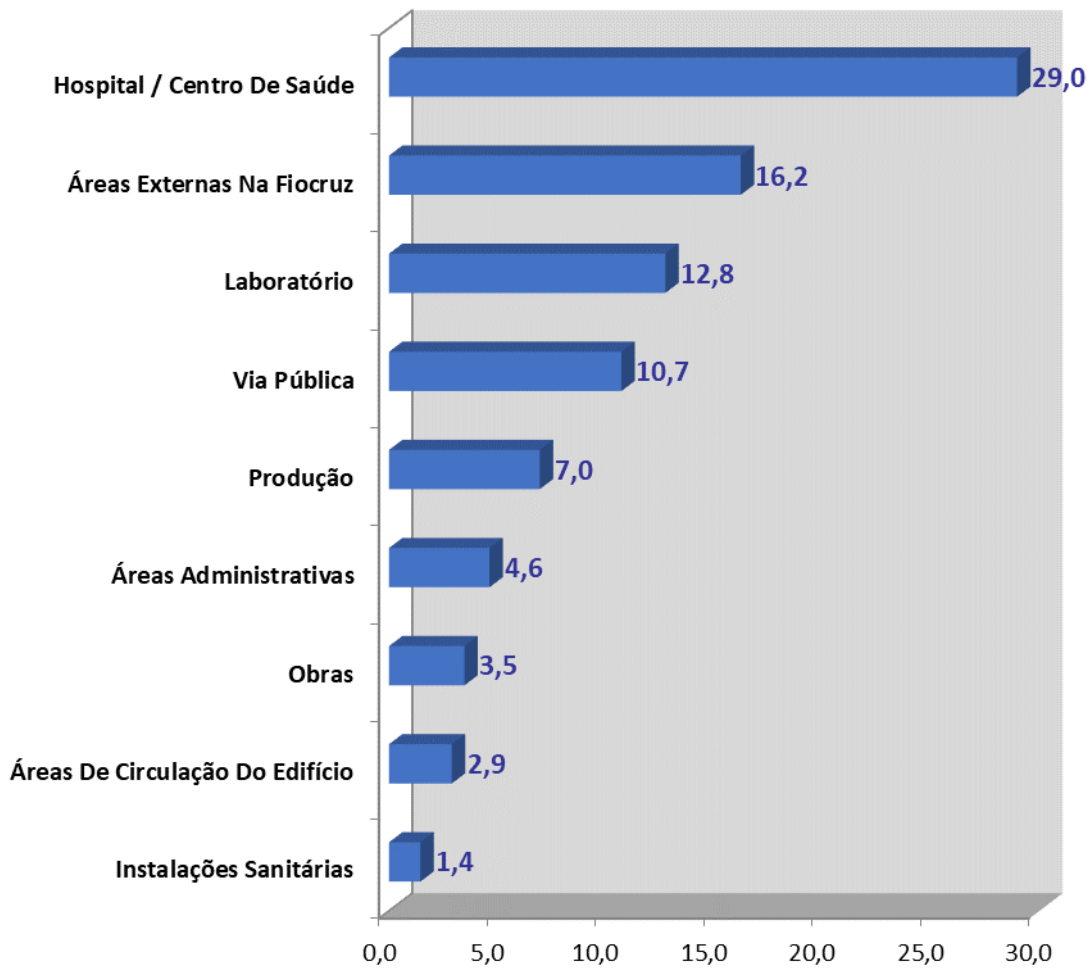


Figura 3.2.6 – Percentual dos principais locais de ocorrência de acidentes de trabalho na Fiocruz, no ano de 2021

Nota: Áreas externas da Fiocruz são os espaços fora das edificações, porém dentro do *campus*.

Em relação aos agentes causadores de acidentes de trabalho, considerados como coisa, substância ou ambiente onde, sendo inerente a condição de insegurança, tenha provocado o acidente (ABNT, 2001)⁴, a Figura 3.2.7 mostra os principais tipos envolvidos nos eventos ocorridos na Fiocruz no ano de 2021. Nesta, observamos que os acidentes ocasionados por agentes biológicos foram os mais frequentes (21,4%), seguidos por queda da própria altura (15,1%).

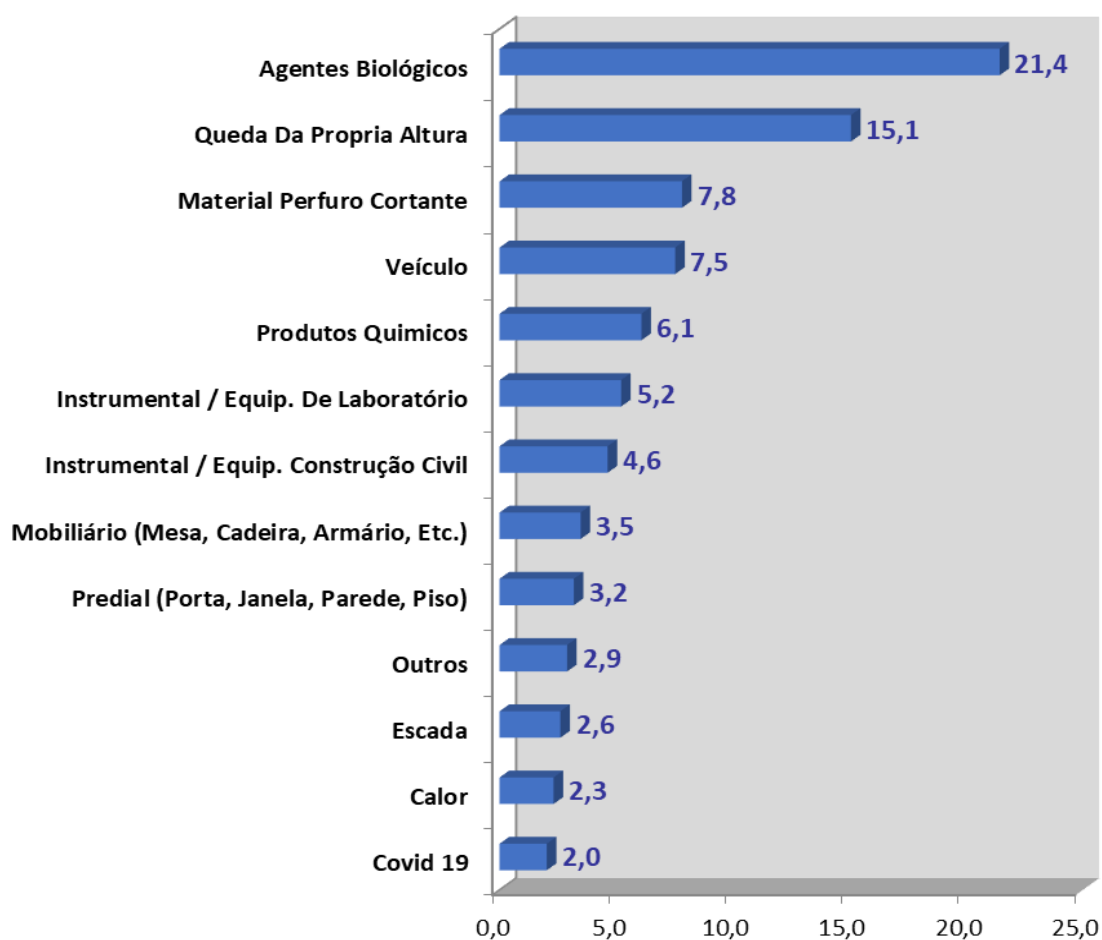


Figura 3.2.7 – Percentual dos principais agentes causadores de acidentes de trabalho na Fiocruz, no ano de 2021

As partes do corpo dos (das) trabalhadores (as) mais atingidas nos acidentes foram os membros superiores (52,5%) seguidos pelos membros inferiores (21,4%), conforme pode ser observado na Figura 3.2.8.

⁴Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT). *NBR 14280 – Cadastro de acidente do trabalho – Procedimento e classificação*. Rio de Janeiro: ABNT; 2001.

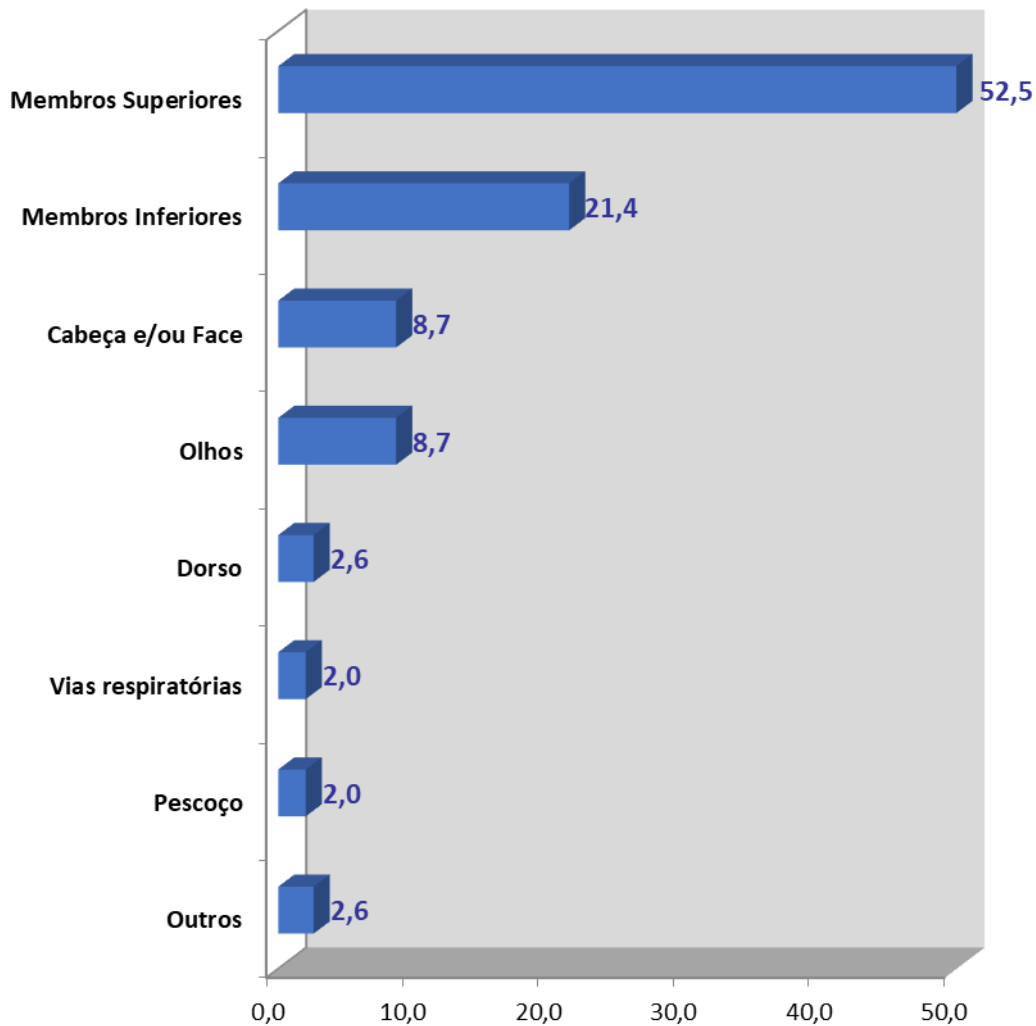


Figura 3.2.8 – Percentual das principais partes do corpo atingidas nos acidentes de trabalho na Fiocruz, no ano de 2021

No que tange à classificação dos acidentes quanto à natureza da lesão, ou seja, a lesão segundo suas características principais (ABNT, 2001), a Figura 3.2.9 mostra que as lesões mais frequentes ocorridas no período foram corte ou perfuração (41,7%).

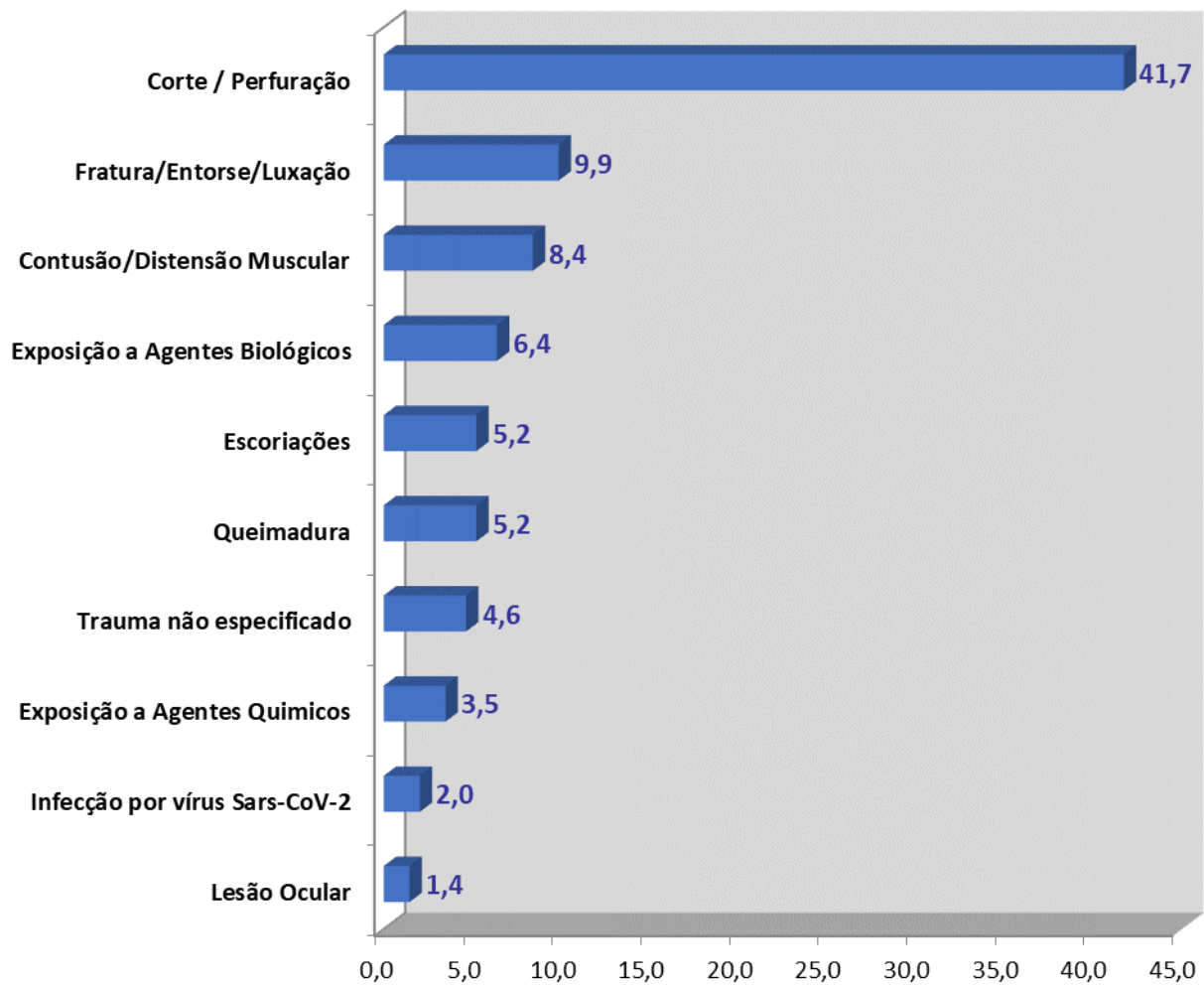


Figura 3.2.9 – Percentual dos principais tipos de lesão (natureza da lesão) dos acidentes de trabalho na Fiocruz, no ano de 2021

A Figura 3.2.10 apresenta a distribuição dos acidentes de trabalho de 1998 a 2021, onde se observa uma acentuada queda no número de acidentes em 2020.

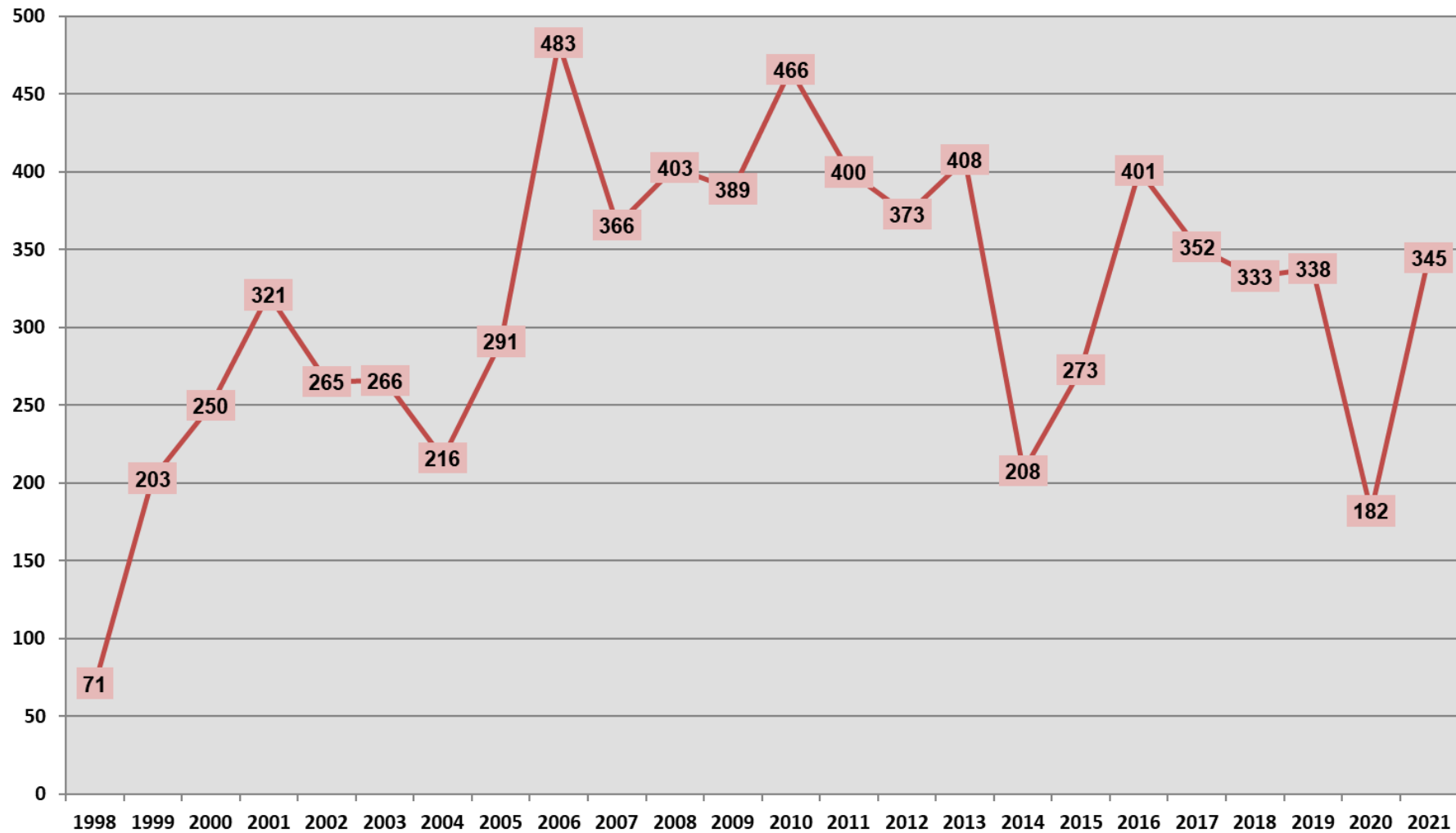
SÉRIE HISTÓRICA DOS ACIDENTES DE TRABALHO⁵ OCORRIDOS NA FIOCRUZ ENTRE 1998 E 2021

Figura 3.2.10 – Série histórica de acidentes de trabalho na Fiocruz de 1998 a 2021

⁵O quantitativo de acidentes de trabalho ocorridos no período de 1998 a 2008 era fornecido pelo Núcleo de Informação em Saúde do Trabalhador (Nist), que a partir de 2009, deu lugar ao Núcleo de Análise de Situação de Saúde (Nass), localizado na Coordenação de Saúde do Trabalhador.

3.3 TABELAS DOS ACIDENTES DE TRABALHO OCORRIDOS NA FIOCRUZ EM 2021**Tabela 3.3.1 – Distribuição de acidentes de trabalho na Fiocruz, segundo tipo do acidente, no ano de 2021**

| Tipo de acidente de trabalho | Nº | % |
|------------------------------|------------|--------------|
| Típico | 302 | 87,5 |
| Trajeto | 42 | 12,2 |
| Doença ocupacional | 1 | 0,3 |
| Total | 345 | 100,0 |

Tabela 3.3.2 – Distribuição de acidentes de trabalho na Fiocruz, segundo o sexo e o tipo do acidente, no ano de 2021

| Sexo | Tipo de acidente | | | | | | Total | |
|--------------|------------------|-------------|-----------|-------------|--------------------|------------|------------|--------------|
| | Típico | | Trajeto | | Doença ocupacional | | Nº | % |
| | Nº | % | Nº | % | Nº | % | | |
| Feminino | 166 | 84,7 | 30 | 15,3 | | 0,0 | 196 | 56,8 |
| Masculino | 136 | 91,3 | 12 | 8,1 | 1 | 0,7 | 149 | 43,2 |
| Total | 302 | 87,5 | 42 | 12,2 | 1 | 0,3 | 345 | 100,0 |

Tabela 3.3.3 – Distribuição de acidentes de trabalho na Fiocruz, segundo a faixa etária e o tipo do acidente, no ano de 2021

| Faixa etária | Tipo de acidente | | | | | | Total | |
|---------------------|------------------|-------------|-----------|-------------|--------------------|------------|------------|--------------|
| | Típico | | Trajeto | | Doença ocupacional | | Nº | % |
| | Nº | % | Nº | % | Nº | % | | |
| De 18 a 24 anos | 35 | 89,7 | 4 | 10,3 | | 0,0 | 39 | 11,3 |
| De 25 a 34 anos | 99 | 90,8 | 10 | 9,2 | | 0,0 | 109 | 31,6 |
| De 35 a 44 anos | 72 | 85,7 | 12 | 14,3 | | 0,0 | 84 | 24,3 |
| De 45 a 54 anos | 48 | 80,0 | 12 | 20,0 | | 0,0 | 60 | 17,4 |
| De 55 a 64 anos | 26 | 86,7 | 3 | 10,0 | 1 | 3,3 | 30 | 8,7 |
| A partir de 65 anos | 6 | 100,0 | | 0,0 | 0 | 0,0 | 6 | 1,7 |
| Sem informação | 16 | 94,1 | 1 | 5,9 | | 0,0 | 17 | 4,9 |
| Total | 302 | 87,5 | 42 | 12,2 | 1 | 0,3 | 345 | 100,0 |

Tabela 3.3.4 – Distribuição de acidentes de trabalho na Fiocruz, segundo o vínculo e o tipo do acidente no ano de 2021

| Vínculo | Tipo de acidente | | | | | | Total | |
|----------------------------------|------------------|-------------|-----------|-------------|--------------------|------------|------------|--------------|
| | Típico | | Típico | | Doença ocupacional | | | |
| | Nº | % | Nº | % | Nº | % | Nº | % |
| Trabalhador (a) terceirizado (a) | 261 | 87,6 | 36 | 12,1 | 1 | 0,3 | 298 | 86,4 |
| Servidor (a) público (a) | 18 | 78,3 | 5 | 1,7 | 0 | 0,0 | 23 | 6,7 |
| Bolsista | 12 | 92,3 | 1 | 0,3 | 0 | 0,0 | 13 | 3,8 |
| Residente | 7 | 100,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 7 | 2,0 |
| Estagiário (a) | 2 | 100,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 2 | 0,6 |
| Outros | 1 | 100,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 1 | 0,3 |
| Sem informação | 1 | 100,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 1 | 0,3 |
| Total | 302 | 87,5 | 42 | 12,2 | 1 | 0,3 | 345 | 100,0 |

Tabela 3.3.5 – Distribuição de acidentes de trabalho na Fiocruz, segundo o mês de ocorrência e o tipo do acidente, no ano de 2021

| Meses | Tipo de acidente | | | | | | Total | |
|--------------|------------------|-------------|-----------|-------------|--------------------|------------|------------|--------------|
| | Típico | | Trajeto | | Doença ocupacional | | | |
| | Nº | % | Nº | % | Nº | % | Nº | % |
| Janeiro | 19 | 76,0 | 6 | 24,0 | 0 | 0,0 | 25 | 7,2 |
| Fevereiro | 26 | 83,9 | 5 | 16,1 | 0 | 0,0 | 31 | 9,0 |
| Março | 33 | 91,7 | 2 | 5,6 | 1 | 2,8 | 36 | 10,4 |
| Abril | 26 | 83,9 | 5 | 16,1 | 0 | 0,0 | 31 | 9,0 |
| Maio | 32 | 97,0 | 1 | 3,0 | 0 | 0,0 | 33 | 9,6 |
| Junho | 15 | 88,2 | 2 | 11,8 | 0 | 0,0 | 17 | 4,9 |
| Julho | 18 | 94,7 | 1 | 5,3 | 0 | 0,0 | 19 | 5,5 |
| Agosto | 34 | 89,5 | 4 | 10,5 | 0 | 0,0 | 38 | 11,0 |
| Setembro | 18 | 78,3 | 5 | 21,7 | 0 | 0,0 | 23 | 6,7 |
| Outubro | 29 | 96,7 | 1 | 3,3 | 0 | 0,0 | 30 | 8,7 |
| Novembro | 33 | 89,2 | 4 | 10,8 | 0 | 0,0 | 37 | 10,7 |
| Dezembro | 19 | 76,0 | 6 | 24,0 | 0 | 0,0 | 25 | 7,2 |
| Total | 302 | 87,5 | 42 | 12,2 | 1 | 0,3 | 345 | 100,0 |

Tabela 3.3.6 – Distribuição de acidentes de trabalho na Fiocruz, segundo o local de trabalho e o tipo do acidente, no ano de 2021

| Local de trabalho | Tipo de acidente | | | | | | Total | |
|-------------------|------------------|-------------|-----------|-------------|----------|------------|------------|--------------|
| | Típico | | Típico | | Trajeto | | | |
| | Nº | % | Nº | % | Nº | % | Nº | % |
| INI | 88 | 87,1 | 13 | 12,9 | | 0,0 | 101 | 29,3 |
| Bio-Manguinhos | 84 | 87,5 | 12 | 12,5 | | 0,0 | 96 | 27,8 |
| Farmanguinhos | 34 | 87,2 | 4 | 10,3 | 1 | 1,0 | 39 | 11,3 |
| IFF | 27 | 84,4 | 5 | 15,6 | | 0,0 | 32 | 9,3 |
| COGIC | 25 | 86,2 | 4 | 13,8 | | 0,0 | 29 | 8,4 |
| IOC | 11 | 100,0 | | 0,0 | | 0,0 | 11 | 3,2 |
| ICTB | 8 | 100,0 | | 0,0 | | 0,0 | 8 | 2,3 |
| Presidência | 4 | 66,7 | 2 | 33,3 | | 0,0 | 6 | 1,7 |
| Ensp | 4 | 100,0 | | 0,0 | | 0,0 | 4 | 1,2 |
| ICC | 4 | 100,0 | | 0,0 | | 0,0 | 4 | 1,2 |
| IRR | 3 | 100,0 | | 0,0 | | 0,0 | 3 | 0,9 |
| Unadig | 2 | 66,7 | 1 | 33,3 | | 0,0 | 3 | 0,9 |
| Cogepe | 3 | 100,0 | | 0,0 | | 0,0 | 3 | 0,9 |
| IGM | 1 | 100,0 | | 0,0 | | 0,0 | 1 | 0,3 |
| Asfoc | 1 | 100,0 | | 0,0 | | 0,0 | 1 | 0,3 |
| INCQS | 1 | 100,0 | | 0,0 | | 0,0 | 1 | 0,3 |
| Sem informação | 2 | 66,7 | 1 | 33,3 | | 0,0 | 3 | 0,9 |
| Total | 302 | 87,5 | 42 | 12,2 | 1 | 0,3 | 345 | 100,0 |

Tabela 3.3.7 – Distribuição de acidentes de trabalho na Fiocruz, segundo o agente causador, no ano de 2021

| Agente causador | Nº | % |
|--|------------|--------------|
| Agentes biológicos | 74 | 21,4 |
| Queda da própria altura | 52 | 15,1 |
| Material perfurocortante | 27 | 7,8 |
| Veículo | 26 | 7,5 |
| Produtos químicos | 21 | 6,1 |
| Instrumental / Equip. de laboratório | 18 | 5,2 |
| Instrumental / Equip. construção civil | 16 | 4,6 |
| Mobiliário (mesa, cadeira, armário etc.) | 12 | 3,5 |
| Predial (porta, janela, parede, piso) | 11 | 3,2 |
| Outros | 10 | 2,9 |
| Escada | 9 | 2,6 |
| Calor | 8 | 2,3 |
| Covid-19 | 7 | 2,0 |
| Desnível no chão / buraco | 6 | 1,7 |
| Animais | 6 | 1,7 |
| Equipamento hospitalar | 5 | 1,4 |
| Equipamento de jardinagem | 4 | 1,2 |
| Instrum. equip. de oficina | 4 | 1,2 |
| Gás / poeiras / vapores | 4 | 1,2 |
| Outros | 19 | 5,5 |
| Sem informação | 6 | 1,7 |
| Total | 345 | 100,0 |

Tabela 3.3.8 – Distribuição de acidentes de trabalho na Fiocruz, segundo o local do acidente, no ano de 2021

| Local do acidente | Nº | % |
|------------------------------------|------------|--------------|
| Hospital / centro de saúde | 100 | 29,0 |
| Áreas externas da Fiocruz | 56 | 16,2 |
| Laboratório | 44 | 12,8 |
| Via pública | 37 | 10,7 |
| Produção | 24 | 7,0 |
| Áreas administrativas | 16 | 4,6 |
| Obras | 12 | 3,5 |
| Áreas de circulação do edifício | 10 | 2,9 |
| Instalações sanitárias | 5 | 1,4 |
| Cozinha / restaurante / refeitório | 4 | 1,2 |
| Vestiário | 4 | 1,2 |
| Oficina | 3 | 0,9 |
| Jardim / horto | 3 | 0,9 |
| Criadouro de animais | 2 | 0,6 |
| Outros | 13 | 3,8 |
| Sem informação | 12 | 3,5 |
| Total | 345 | 100,0 |

Tabela 3.3.9 – Distribuição de acidentes de trabalho na Fiocruz, segundo o local do acidente e o vínculo, no ano de 2021

| Local do acidente | Vínculo | | | | | | | | | | | | | | | |
|------------------------------------|--------------------------------|-------------|--------------------------|------------|-----------|------------|-----------|------------|----------------|------------|----------|------------|----------------|------------|------------|--------------|
| | Empregado (a) terceirizado (a) | | Servidor (a) público (a) | | Bolsista | | Residente | | Estagiário (a) | | Outros | | Sem informação | | Total | |
| | Nº | % | Nº | % | Nº | % | Nº | % | Nº | % | Nº | % | Nº | % | Nº | % |
| Hospital / centro de saúde | 85 | 85,0 | 4 | 4,0 | 3 | 3,0 | 7 | 7,0 | 1 | 1,0 | 0 | 0,0 | | 0,0 | 100 | 29,0 |
| Áreas externas da Fiocruz | 46 | 82,1 | 9 | 16,1 | 1 | 1,8 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | | 0,0 | 56 | 16,2 |
| Laboratório | 33 | 75,0 | 1 | 2,3 | 7 | 15,9 | 0 | 0,0 | 1 | 2,3 | 1 | 2,3 | 1 | 2,3 | 44 | 12,8 |
| Via pública | 32 | 86,5 | 4 | 10,8 | 1 | 2,7 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | | 0,0 | 37 | 10,7 |
| Produção | 24 | 100,0 | | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | | 0,0 | 24 | 7,0 |
| Áreas administrativas | 13 | 81,3 | 2 | 12,5 | 1 | 6,3 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | | 0,0 | 16 | 4,6 |
| Áreas de circulação do edifício | 9 | 90,0 | 1 | 10,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | | 0,0 | 10 | 2,9 |
| Obras | 12 | 100,0 | | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | | 0,0 | 12 | 3,5 |
| Instalações sanitárias | 5 | 100,0 | | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | | 0,0 | 5 | 1,4 |
| Cozinha / restaurante / refeitório | 4 | 100 | | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | | 0,0 | 4 | 1,2 |
| Vestiário | 4 | 100 | | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | | 0,0 | 4 | 1,2 |
| Jardim / horto | 3 | 100 | | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | | 0,0 | 3 | 0,9 |
| Oficina | 3 | 100 | | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | | 0,0 | 3 | 0,9 |
| Criadouro de animais | 2 | 100 | | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | | 0,0 | 2 | 0,6 |
| Outros | 12 | 92 | 1 | 7,7 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | | 0,0 | 13 | 3,8 |
| Sem informação | 11 | 92 | 1 | 8,3 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | | 0,0 | 12 | 3,5 |
| Total | 298 | 86,4 | 23 | 6,7 | 13 | 3,8 | 7 | 2,0 | 2 | 0,6 | 1 | 0,3 | 1 | 0,3 | 345 | 100,0 |

Tabela 3.3.10 – Distribuição de acidentes de trabalho na Fiocruz, segundo a natureza da lesão, no ano de 2021

| Natureza da lesão | Nº | % |
|--------------------------------|-----|------|
| Corte / perfuração | 144 | 41,7 |
| Fratura/entorse/luxação | 34 | 9,9 |
| Contusão/distensão muscular | 29 | 8,4 |
| Exposição a agentes biológicos | 22 | 6,4 |
| Escoriações | 18 | 5,2 |
| Queimadura | 18 | 5,2 |
| Trauma não especificado | 16 | 4,6 |
| Exposição a agentes químicos | 12 | 3,5 |
| Infecção por vírus Sars-CoV-2 | 7 | 2,0 |
| Lesão ocular | 5 | 1,4 |
| Hematoma | 3 | 0,9 |
| Edema | 3 | 0,9 |
| Envenenamento ou intoxicação | 3 | 0,9 |
| Abalo emocional | 2 | 0,6 |
| Lesões múltiplas | 2 | 0,6 |
| Picada de inseto | 2 | 0,6 |
| Outros | 5 | 1,4 |
| Sem informação | 31 | 9,0 |

Nota: Admite respostas múltiplas

Tabela 3.3.11 – Distribuição de acidentes de trabalho na Fiocruz, segundo a parte do corpo atingida, no ano de 2021

| Parte do corpo atingida | Nº | % |
|-------------------------|-----|------|
| Membros superiores | 181 | 52,5 |
| Membros inferiores | 74 | 21,4 |
| Cabeça e/ou face | 30 | 8,7 |
| Olhos | 30 | 8,7 |
| Dorso | 9 | 2,6 |
| Vias respiratórias | 7 | 2,0 |
| Pescoço | 7 | 2,0 |
| Outros | 9 | 2,6 |
| Sem informação | 19 | 5,5 |

Nota: Admite respostas múltiplas

Capítulo 4

Licenças por motivo de saúde e Perícia Oficial em Saúde

Na primeira parte deste capítulo, são apresentados os aspectos conceituais referentes às licenças por motivo de saúde. A seguir, é feita uma breve descrição do quantitativo de licenças concedidas e atendimentos relacionados à Perícia Oficial em Saúde dos servidores públicos da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) no ano de 2021 (Lei Federal de nº 8.112/90).

4.1. ASPECTOS LEGAIS

De acordo com o Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor (Siass), Perícia Oficial em Saúde é “o ato administrativo que consiste na avaliação técnica de questões relacionadas à saúde e à capacidade laboral, realizada na presença do servidor por médico ou cirurgião-dentista formalmente designado” (Brasil, 2016, p.1). Em outras palavras, serve para atender aos interesses sociais, pois por meio dela são assegurados os direitos do (da) servidor (a), defendem-se os interesses da Administração Pública Federal, além de se dar base para a tomada de decisões administrativas. A chamada para uma Perícia Oficial em Saúde é uma convocação. O (A) servidor (a) que faltar ou se recusar injustificadamente de se submeter à inspeção pericial pode ser punido (a) com suspensão de até 15 dias, cessando os efeitos da penalidade a partir da data em que o (a) servidor (a) comparecer à perícia.

Aos (Às) servidores (as) podem ser concedidas licenças por motivo de saúde, que configuram:

(...) o direito do servidor de ausentar-se, sem prejuízo da remuneração a que fizer jus, por motivo de tratamento da própria saúde ou de pessoa de sua família, enquanto durar a limitação laborativa ou a necessidade de acompanhamento ao familiar, dentro dos prazos previstos, conforme a legislação vigente (Brasil, 2010, cap. I, p.6).

As espécies de licenças por motivo de saúde são:

- I – Licença para tratamento de saúde: refere-se à licença para tratamento da própria saúde do (da) servidor (a);
- II – Licença à gestante: destina-se à proteção da gravidez, à recuperação pós-parto, à amamentação e à relação do binômio mãe-filho a partir do parto (correspondente ao período entre 38 e 42 semanas), salvo antecipação por prescrição médica;
- III – Licença por motivo de doença em pessoa da família: refere-se às licenças em que assistência pessoal do (da) servidor (a) é indispensável à pessoa doente de sua família. Para este tipo de licença são consideradas pessoas da família: o (a) cônjuge ou o (a) companheiro

(a), os pais, o padrasto ou a madrasta, os (as) filhos (as), os (as) enteados (as) e os (as) dependentes que vivam sob suas expensas e constem de seu assentamento funcional.

IV – Licença por acidente em serviço: refere-se às licenças para tratamento da saúde do (da) servidor (a) em decorrência de acidente em serviço ou de doença relacionada ao trabalho.

4.2 LICENÇAS POR MOTIVOS DE SAÚDE – SISTEMA DE GESTÃO ADMINISTRATIVA (SGA)

No ano de 2021, segundo o Sistema de Gestão Administrativa (SGA), foram concedidas 995 licenças por motivo de saúde a 634 servidores (as) da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz). O SGA abrange todos os (as) servidores (as) da Fiocruz.

A distribuição das licenças deu-se da seguinte forma: a maioria (90,5%) foi para tratamento da própria saúde, já a segunda licença com maior número de casos é a licença por motivo de doença em pessoa da família (7%) e com 2,5% a licença por motivo de acidente em serviço ou doença profissional, conforme demonstrado na Figura 4.2.1.

As licenças à gestante, por orientação do Nupafs/CST, não são incluídas por se tratarem de uma licença administrativa, e o SGA não faz distinção dos casos relacionados à saúde, porém esse número poderá ser visualizado nas perícias realizadas.

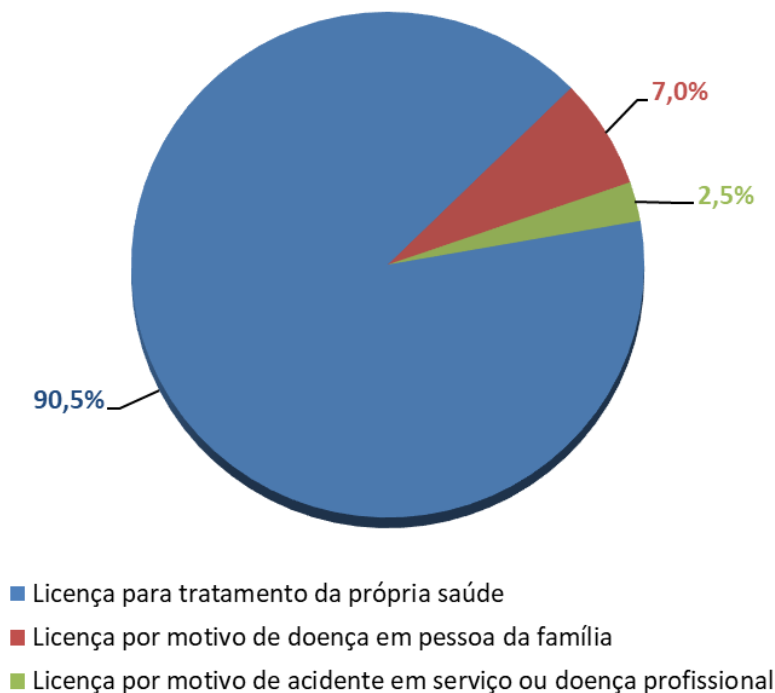


Figura 4.2.1 – Distribuição de licenças por motivo de saúde concedidas a servidores (as) da Fiocruz, segundo o tipo de licença, no ano de 2021

Analisando o tempo de afastamento dos (das) servidores (as) em relação ao tipo de licença realizada no período, a Tabela 4.2.1 mostra que os maiores percentuais de afastamento foram nas licenças para tratamento da própria saúde, distribuindo-se em 52% para o tempo de afastamento entre 1 e 14 dias, 42,3% para 15 e 120 dias e 5,7% para os (as) servidores (as) que ficaram de licença entre o período de 121 e 365 dias. Nas licenças por motivo de doença em pessoas da família, 72,9% tiveram afastamento de 1 a 14 dias e 27,1%, entre 15 e 120 dias. Já para as licenças por motivo de acidente em serviço ou doença profissional, houve afastamento de 1 a 14 dias para 88% e de 15 a 120 dias para 12%.

Tabela 4.2.1 – Distribuição de licenças por motivo de saúde concedidas a servidores (as) da Fiocruz, segundo o tempo de afastamento e a espécie de licença, no ano de 2021

| Espécie de licença | Tempo de Afastamento | | | | | | | |
|--|----------------------|--------------|---------------------|-------------|----------------------|------------|------------|--------------|
| | Entre 1 e 14 dias | | Entre 15 e 120 dias | | Entre 121 e 365 dias | | Total | |
| | Nº | % | Nº | % | Nº | % | Nº | % |
| Licença para tratamento da própria saúde | 468 | 52,0 | 381 | 42,3 | 51 | 5,7 | 900 | 90,5 |
| Licença por motivo de doença em pessoa da família | 51 | 72,9 | 19 | 27,1 | 0 | ,0 | 70 | 7,0 |
| Licença por motivo de acidente em serviço ou doença profissional | 22 | 88,0 | 3 | 12,0 | 0 | ,0 | 25 | 2,5 |
| Total | 541 | 212,9 | 403 | 81,5 | 51 | 5,7 | 995 | 100,0 |

Em relação ao perfil dos (das) servidores (as) que tiveram licença por motivo de saúde concedida, na Figura 4.2.2 observa-se que 71% são do sexo feminino e 29% do sexo masculino.

Na Figura 4.2.3 é apresentada a faixa etária dos (das) servidores (as) envolvidos (as), sendo as licenças que se destacam com maior percentual aquelas pertencentes às faixas etárias entre 50 a 59 anos (34,4%) e entre 40 a 49 anos (29,2%).

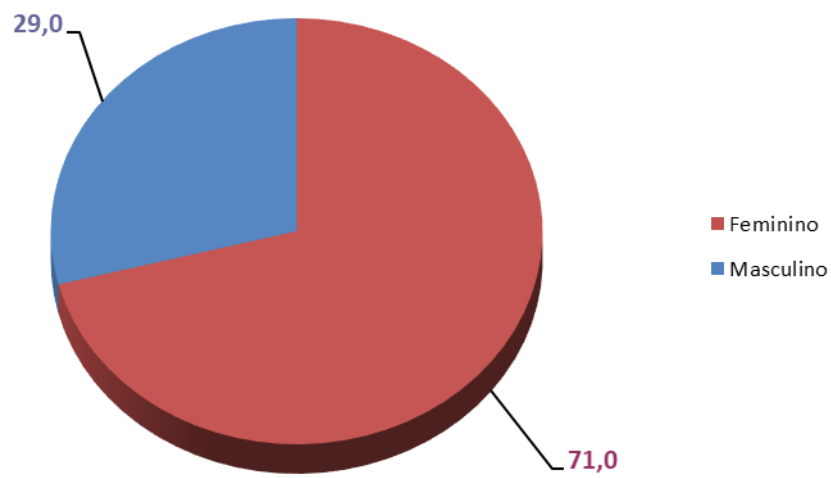


Figura 4.2.2 – Percentual de licenças por motivo de saúde concedidas a servidores (as) da Fiocruz, segundo o sexo do (da) servidor (a), no ano de 2021

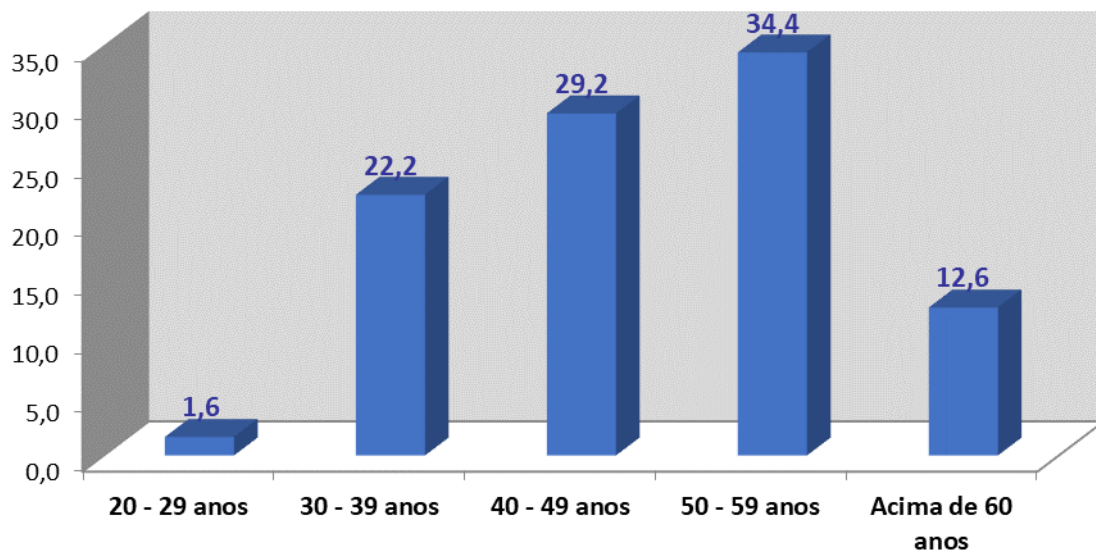


Figura 4.2.3 – Percentual de licenças por motivo de saúde concedidas a servidores (as) da Fiocruz, segundo a faixa etária do (da) servidor (a), no ano de 2021

Em relação ao tempo de afastamento, 54,4% dos (das) servidores (as) se afastaram de 1 a 14 dias, 40,5% de 15 a 120 dias e 5,1% de 121 a 365 dias, conforme a Figura 4.2.4.

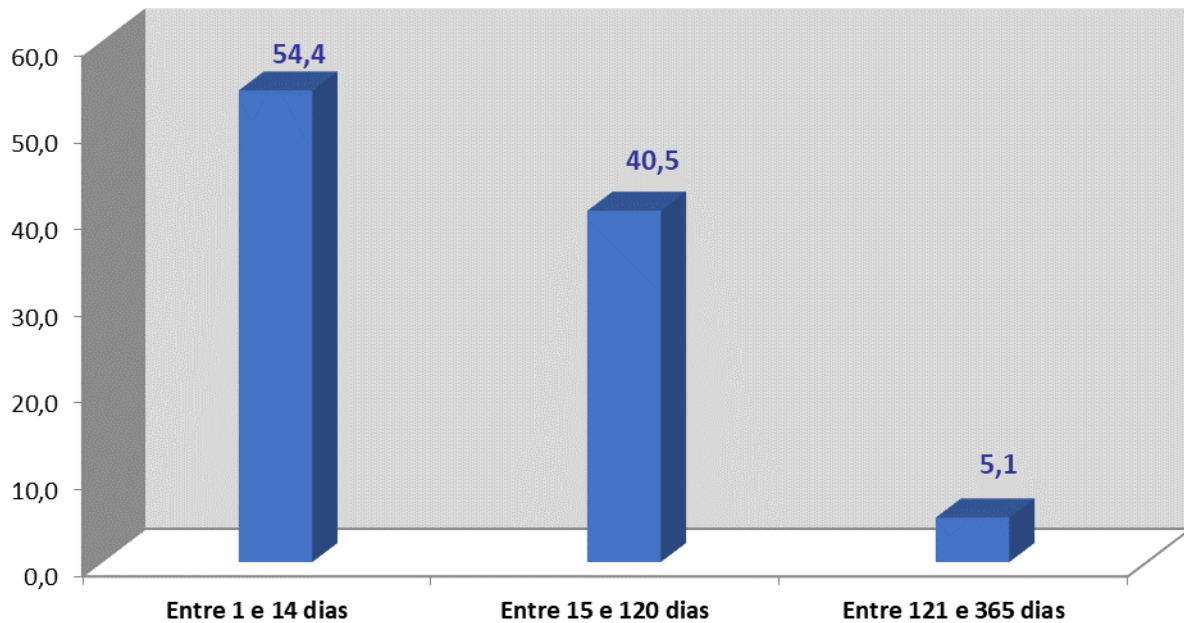


Figura 4.2.4 – Percentual de licenças por motivo de saúde concedidas a servidores (as) da Fiocruz, segundo o tempo de afastamento, no ano de 2021

Na Figura 4.2.5 é exposta a distribuição do percentual de licenças médicas segundo a unidade de lotação do (da) servidor (a) afastado (a). As quatro unidades com o maior percentual de licenças concedidas foram: o Instituto Fernandes Figueira (IFF), com 38,8%, o Instituto de Tecnologia em Imunobiológicos (Bio-Manguinhos), com 10,1%, e o Instituto Nacional de Infectologia Evandro Chagas (INI), com 9,9%.

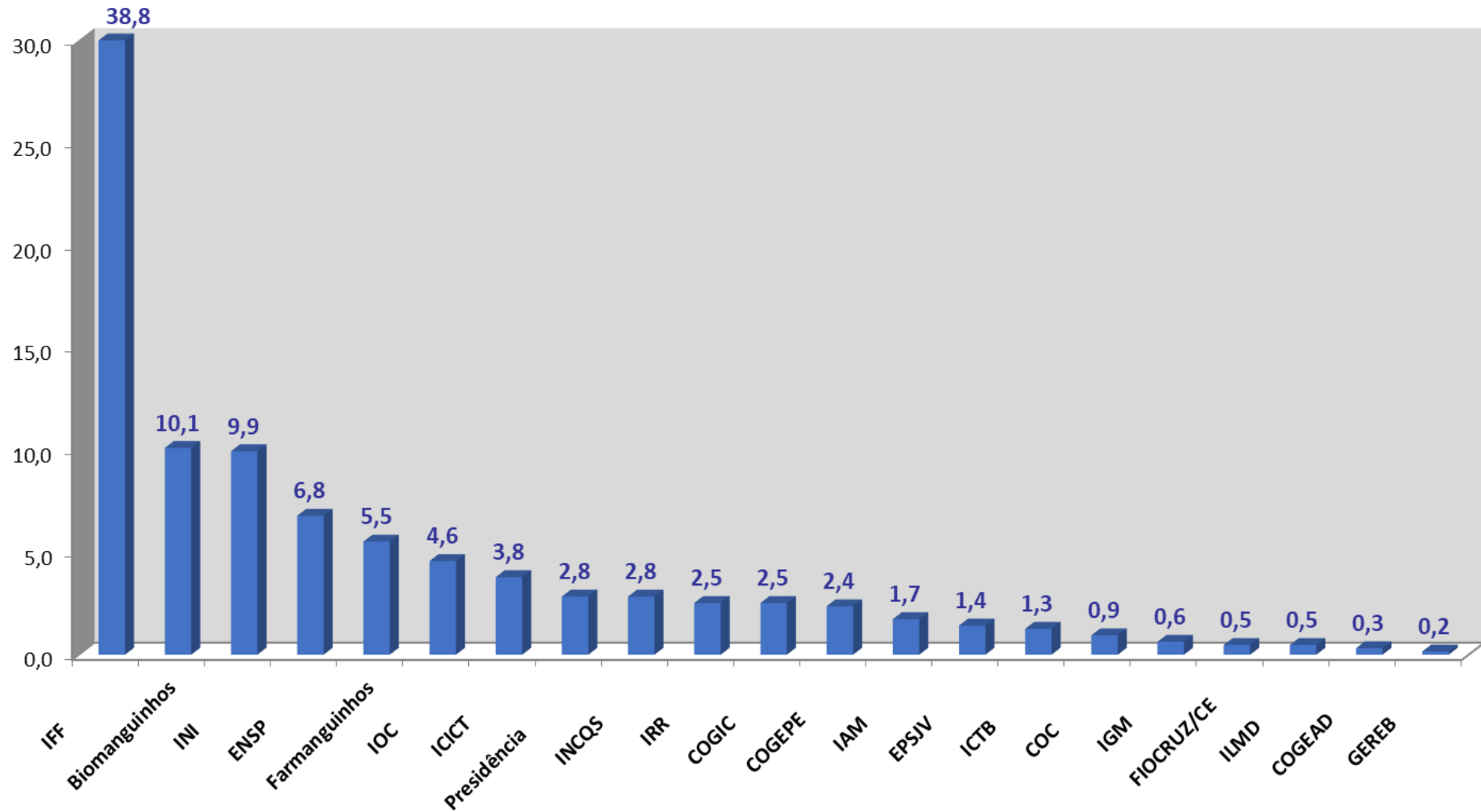


Figura 4.2.5 – Percentual de licenças por motivo de saúde concedidas a servidores (as) da Fiocruz, segundo a unidade de lotação do (da) servidor (a), no ano de 2021

4.3 PERÍCIA – NÚCLEO DE PERÍCIA E AVALIAÇÃO FUNCIONAL (NUPAFS)

O Núcleo de Perícia e Avaliação Funcional (Nupafs/CST/Cogepe) realizou o total de 539 perícias médicas nas 495 licenças concedidas aos (às) servidores (as) da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), em 2021. As perícias médicas realizadas se distribuem em: afastamentos de licenças para tratamento de saúde do (da) próprio (a) servidor (a), com 95,2%; licença por motivo de doença em pessoa da família, com 4,2% e licenças por acidente de trabalho, com 0,6% dos atendimentos realizados no ano de 2021, conforme apresentado na Figura 4.3.1. Em relação aos acidentes de trabalho, o número apresentado é referente aos acidentes que geram dias de afastamento. O total de acidentes de trabalho encontra-se no Capítulo 3.

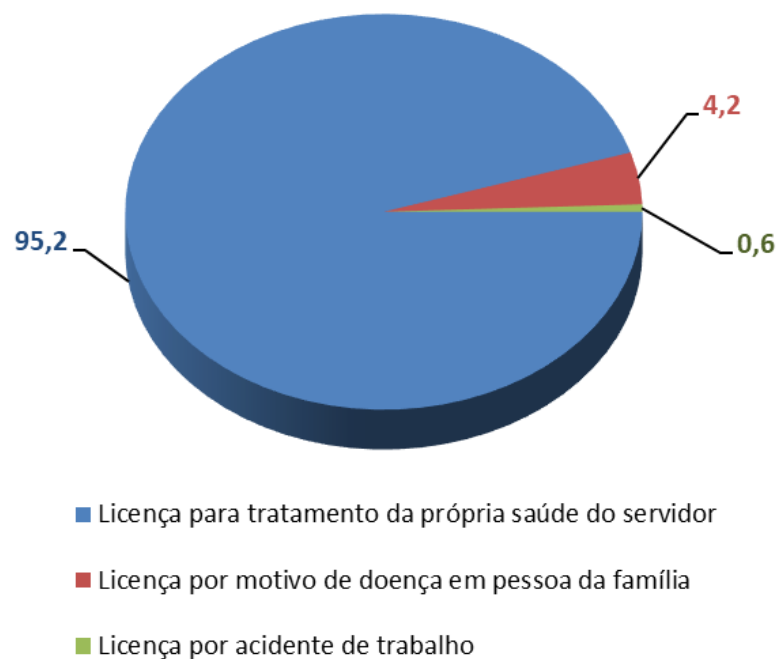


Figura 4.3.1 – Distribuição Perícias Oficiais em Saúde realizadas no Nupafs, segundo a espécie da licença médica, no ano de 2021

Ao se tratar do tempo de afastamento, no caso das licenças avaliadas pelos (as) médicos (as) peritos (as), as licenças para tratamento da própria saúde e as licenças por acidente de trabalho obtiveram maior frequência no tempo de afastamento entre 15 e 120 dias, com 47,3% e 66,7%, respectivamente. Já a licença por motivo de doença em pessoa da família apresentou maior percentual para o tempo de afastamento entre 1 e 14 dias, com 90,5%. (Tabela 4.3.1).

Tabela 4.3.1 – Distribuição de perícias por motivo de saúde avaliadas pelo Nupafs, segundo o tempo de afastamento e a espécie de licença, no ano de 2021

| Espécie de licença | Tempo de Afastamento | | | | | | | |
|---|----------------------|-------------|---------------------|-------------|----------------------|------------|------------|--------------|
| | Entre 1 e 14 dias | | Entre 15 e 120 dias | | Entre 121 e 365 dias | | Total | |
| | Nº | % | Nº | % | Nº | % | Nº | % |
| Licença para tratamento da própria saúde do (da) servidor (a) | 203 | 43,1 | 223 | 47,3 | 45 | 9,6 | 471 | 100,0 |
| Licença por motivo de doença em pessoa da família | 19 | 90,5 | 2 | 9,5 | 0 | 0,0 | 21 | 100,0 |
| Licença por acidente de trabalho | 1 | 33,3 | 2 | 66,7 | 0 | 0,0 | 3 | 100,0 |
| Total | 223 | 45,1 | 227 | 45,9 | 45 | 9,1 | 495 | 100,0 |

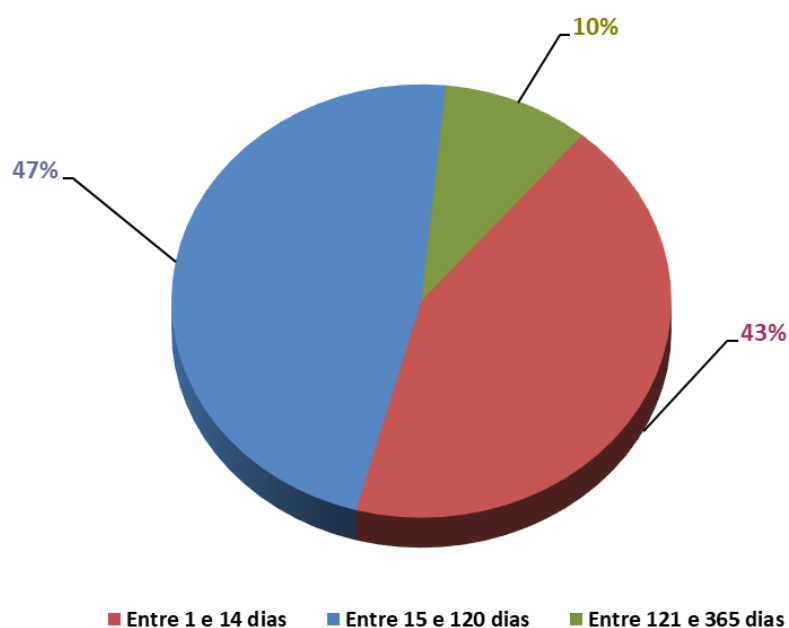


Figura 4.3.2 – Distribuição de Perícias Oficiais em Saúde realizadas no Nupafs a servidores (as) da Fiocruz por motivo de tratamento da própria saúde, segundo o tempo de afastamento, em 2021

Com relação ao perfil dos (das) servidores (as) que tiveram atendimento no Nupafs, na Figura 4.3.3 observa-se que 77,8% são do sexo feminino e 22,2% do sexo masculino.

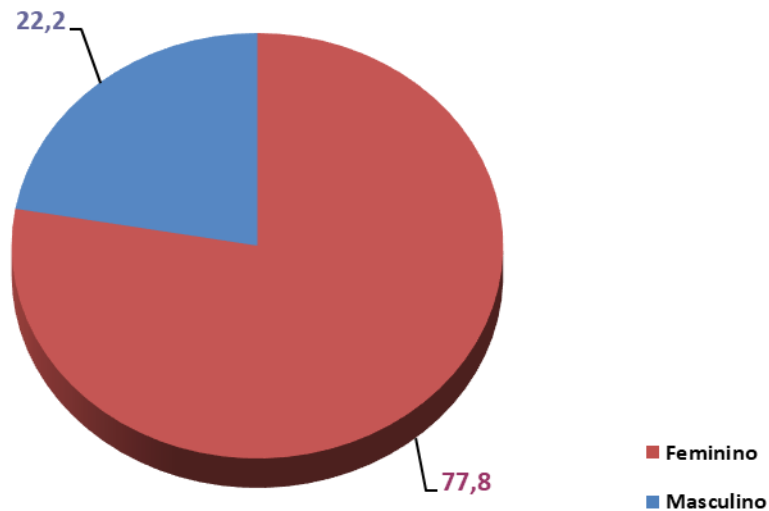


Figura 4.3.3 – Percentual dos (das) trabalhadores (as) avaliados (as) pelo Nupafs, segundo o sexo do (da) servidor (a), no ano de 2021

Das perícias realizadas no Nupafs/CST, as faixas etárias com maior destaque são de trabalhadores (as) entre 50 a 54 anos (com 20,6%), entre 55 a 59 anos (com 18%) e entre 55 a 59 anos (com 15,4%), conforme se observa na Figura 4.3.4.

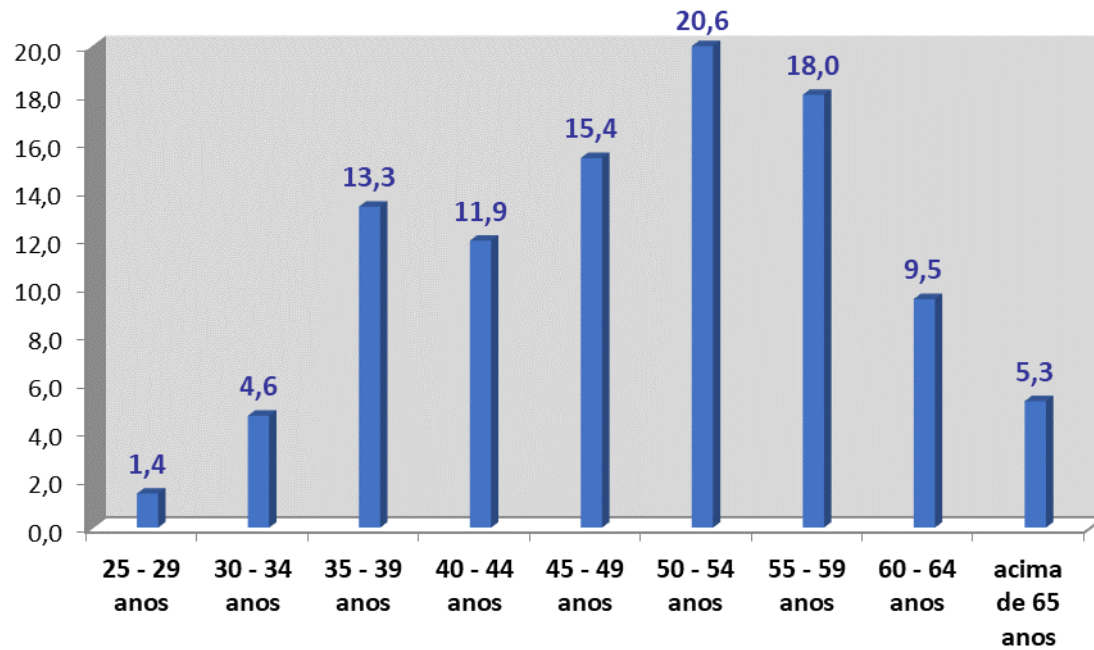


Figura 4.3.4 – Percentual dos (das) trabalhadores (as) avaliados (as) pelo Nupafs, segundo a faixa etária do (da) servidor (a), no ano de 2021

A seguir é apresentado o percentual de perícias em saúde realizadas segundo a unidade de lotação do (da) trabalhador (a) afastado. Destaca-se entre as unidades o Instituto Fernandes Figueira (IFF), com 44%, o Instituto Nacional de Infectologia Evandro Chagas (INI), com 9,3%, a Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca (Ensp), com 8,9%, e o Instituto Oswaldo Cruz (IOC), com 6,9% (Figura 4.3.5).

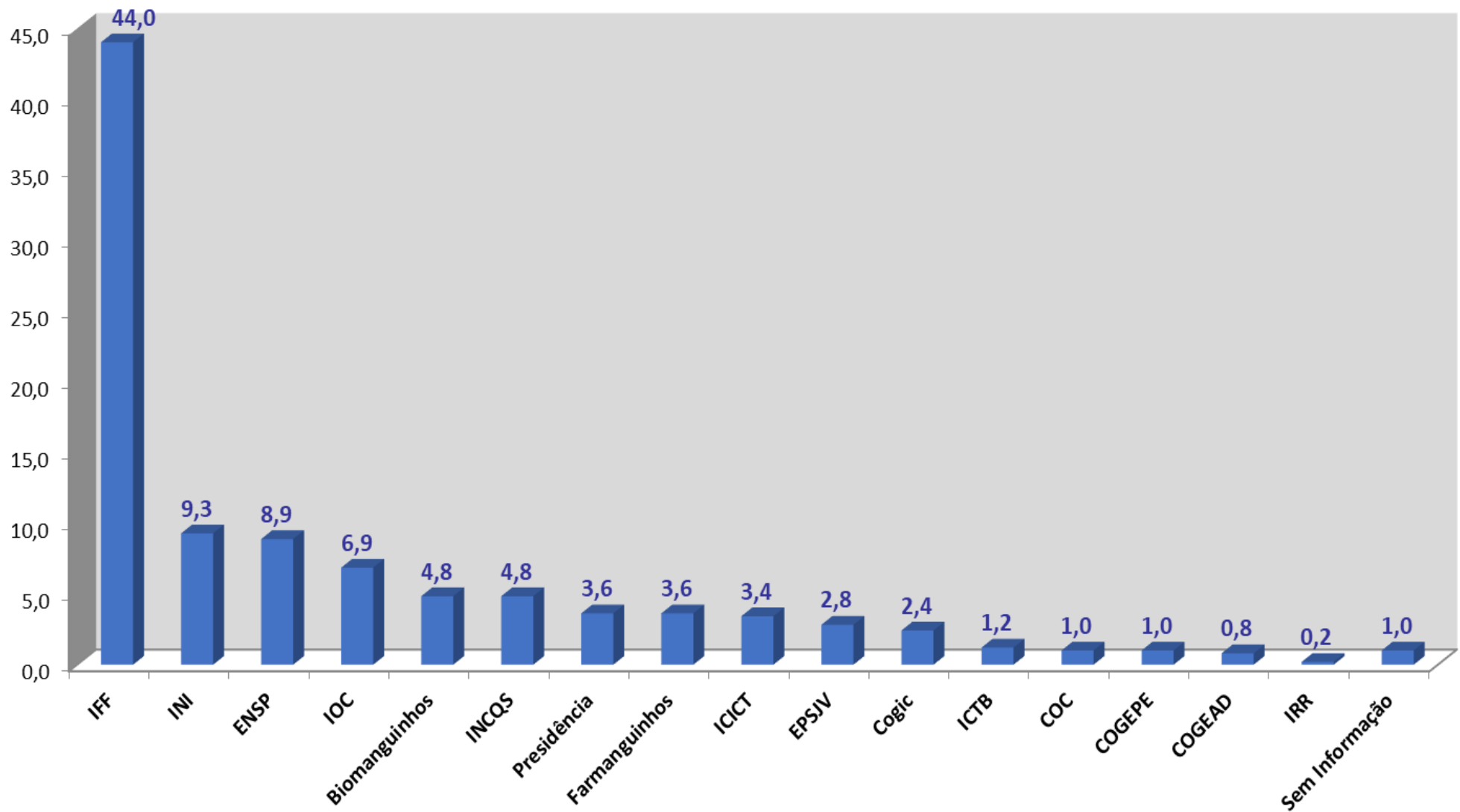


Figura 4.3.5 – Percentual de perícias avaliadas pelo Nupafs, segundo a unidade de lotação do (da) servidor (a), no ano de 2021

Na realização da distribuição das perícias realizadas no Nupafs/CST/Cogepe de acordo com o Capítulo do CID-10, destaca-se o Capítulo V - Transtornos mentais e comportamentais (F00 - F99), com 20,3%, e o Capítulo XIII – Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo (M00-M99), com 13,5%. Destacam-se, ainda, o Capítulo XIX - Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas (S00 - T98), com 8,5%, conforme apresentado na Tabela 4.3.2.

O Capítulo XXI - Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde (Z00 - Z99), com 14,6%, não apresenta diagnósticos, mas sim uma grande variedade de situações que podem afastar o indivíduo do trabalho. Entre elas, trabalhadores (as) realizando exames para investigação de um quadro de saúde, trabalhadores (as) com riscos potenciais de saúde relacionados com circunstâncias socioeconômicas, trabalhadores (as) em contato com serviços de saúde em outras circunstâncias, trabalhadores (as) em tratamentos específicos, pessoas em recuperação de uma cirurgia e muitas outras.

Em seguida, apresentamos a média de dias de afastamento segundo os principais CID-10.

Tabela 4.3.2 – Distribuição das perícias realizadas no Nupafs, segundo Capítulo do CID-10, no ano de 2021

| Capítulo CID - 10 | Nº | % |
|--|------------|------------|
| Capítulo V - Transtornos mentais e comportamentais (F00 - F99) | 110 | 20,3 |
| Capítulo XXI - Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde (Z00 - Z99) | 79 | 14,6 |
| Capítulo XIII - Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo (M00 - M99) | 73 | 13,5 |
| Capítulo XIX - Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas (S00 - T98) | 46 | 8,5 |
| Capítulo I - Algumas doenças infecciosas e parasitárias (A00 - B99) | 41 | 7,6 |
| Capítulo XI - Doenças do aparelho digestivo (K00 - K93) | 27 | 5,0 |
| Capítulo II - Neoplasias [tumores] (C00 - D48) | 23 | 4,3 |
| Capítulo XIV - Doenças do aparelho geniturinário (N00 - N99) | 16 | 3,0 |
| Capítulo IX - Doenças do aparelho circulatório (I00 - I99) | 14 | 2,6 |
| Capítulo X - Doenças do aparelho respiratório (J00 - J99) | 12 | 2,2 |
| Capítulo VI - Doenças do sistema nervoso (G00 - G99) | 11 | 2,0 |
| Capítulo IV - Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas (E00 - E90) | 6 | 1,1 |
| Capítulo XVIII - Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte (R00 - R99) | 6 | 1,1 |
| Capítulo VII - Doenças do olho e anexos (H00 - H59) | 5 | 0,9 |
| Capítulo XXII - Códigos para propósitos especiais (U04 - U99) | 4 | 0,7 |
| Capítulo XX - Causas externas de morbidade e de mortalidade (V01 - Y98) | 2 | 0,4 |
| Capítulo XII - Doenças da pele e do tecido subcutâneo (L00 - L99) | 1 | 0,2 |
| Capítulo XV - Gravidez, parto e puerpério (O00 - O99) | 1 | 0,2 |
| Capítulo XVII - Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas (Q00 - Q99) | 1 | 0,2 |
| Não identificado | 63 | 11,6 |
| Total | 541 | 100 |

Tabela 4.3.3 – Média de dias de afastamento, segundo os principais eventos relacionados ao CID-10, nas perícias avaliadas pelo Nupafs, no ano de 2021

Continua...

| Evento/Problema de saúde - CID 10 | Total de dias afastados | Total de afastamento | Média de dias de afastamento |
|---|-------------------------|----------------------|------------------------------|
| F412 Transtorno misto ansioso e depressivo | 1876 | 32 | 58,6 |
| F32 Episódios depressivos | 541 | 8 | 67,6 |
| F43 Reações ao estresse grave e transtornos de adaptação | 528 | 11 | 48,0 |
| U049 Síndrome respiratória aguda grave [<i>Severe acute respiratory syndrome</i>] [SARS] não especificada | 506 | 4 | 126,5 |
| C18 Neoplasia maligna do cólon | 493 | 2 | 246,5 |
| Z00 Exame geral e investigação de pessoas sem queixas ou diagnóstico relatado | 488 | 44 | 11,1 |
| M00 Artrite piogênica | 472 | 13 | 36,3 |
| F410 Transtorno de pânico [ansiedade paroxística episódica] | 439 | 6 | 73,2 |
| C509 Neoplasia maligna da mama não especificada | 413 | 3 | 137,7 |
| C50 Neoplasia maligna da mama | 405 | 3 | 135,0 |
| C22 Neoplasia maligna do fígado e das vias biliares intra-hepáticas | 365 | 1 | 365,0 |
| C71 Neoplasia maligna do encéfalo | 365 | 1 | 365,0 |
| D211 Neoplasia benigna do tecido conjuntivo e outros tecidos moles dos membros superiores, incluindo ombro | 365 | 1 | 365,0 |
| M22 Transtornos da rótula [patela] | 365 | 1 | 365,0 |
| T29 Queimaduras e corrosões de múltiplas regiões do corpo | 365 | 1 | 365,0 |
| M544 Lumbago com ciática | 362 | 2 | 181,0 |
| B34 Doenças por vírus de localização não especificada | 354 | 22 | 16,1 |
| F408 Outros transtornos fóbico-ansiosos | 334 | 1 | 334,0 |
| M542 Cervicalgia | 321 | 3 | 107,0 |
| F411 Ansiedade generalizada | 319 | 5 | 63,8 |

Continuação...

Tabela 4.3.3 – Média de dias de afastamento, segundo os principais eventos relacionados ao CID-10, nas perícias avaliadas pelo Nupafs, no ano de 2021

Continua...

| Evento/Problema de saúde - CID 10 | Total de dias afastados | Total de afastamento | Média de dias de afastamento |
|---|-------------------------|----------------------|------------------------------|
| G373Mielite transversa aguda em doenças desmielinizantes do sistema nervoso central | 312 | 1 | 312,0 |
| M545Dor lombar baixa | 284 | 5 | 56,8 |
| M501Transtorno do disco cervical com radiculopatia | 277 | 5 | 55,4 |
| C419Neoplasia maligna dos ossos e cartilagens articulares, não especificada | 270 | 1 | 270,0 |
| M879Osteonecrose não especificada | 270 | 1 | 270,0 |
| M87Osteonecrose | 267 | 1 | 267,0 |
| M170Gonartrose primária bilateral | 255 | 2 | 127,5 |
| M65Sinovite e tenossinovite | 237 | 2 | 118,5 |
| F41Outros transtornos ansiosos | 226 | 7 | 32,3 |
| M511Transtornos de discos lombares e de outros discos intervertebrais com radiculopatia | 224 | 5 | 44,8 |
| M541Radiculopatia | 224 | 1 | 224,0 |
| S934Entorse e distensão do tornozelo | 222 | 5 | 44,4 |
| I678Outras doenças cerebrovasculares especificadas | 219 | 1 | 219,0 |
| M856Outro cisto ósseo | 215 | 1 | 215,0 |
| A89Infecções virais não especificadas do sistema nervoso central | 213 | 2 | 106,5 |
| F432Transtornos de adaptação | 191 | 2 | 95,5 |
| F430Reação aguda ao estresse | 188 | 4 | 47,0 |
| M99Lesões biomecânicas não classificadas em outra parte | 185 | 6 | 30,8 |
| Z42Seguimento envolvendo cirurgia plástica | 177 | 3 | 59,0 |
| I10Hipertensão essencial (primária) | 155 | 5 | 31,0 |

Continuação...

Tabela 4.3.3 – Média de dias de afastamento, segundo os principais eventos relacionados ao CID-10, nas perícias avaliadas pelo Nupafs, no ano de 2021

Continua...

| Evento/Problema de saúde - CID 10 | Total de dias afastados | Total de afastamento | Média de dias de afastamento |
|--|-------------------------|----------------------|------------------------------|
| M75Lesões do ombro | 151 | 1 | 151,0 |
| K42Hérnia umbilical | 150 | 1 | 150,0 |
| M870Necrose asséptica idiopática do osso | 150 | 1 | 150,0 |
| M224Condromalácia da rótula | 148 | 1 | 148,0 |
| S626Fratura de outros dedos | 148 | 3 | 49,3 |
| F33Transtorno depressivo recorrente | 147 | 3 | 49,0 |
| Z763Pessoa em boa saúde acompanhando pessoa doente | 126 | 16 | 7,9 |
| C329Neoplasia maligna da laringe não especificada | 125 | 1 | 125,0 |
| F421Transtorno obsessivo-compulsivo com predominância de comportamentos compulsivos [rituais obsessivos] | 120 | 1 | 120,0 |
| F638Outros transtornos dos hábitos e dos impulsos | 120 | 1 | 120,0 |
| F841Autismo atípico | 120 | 1 | 120,0 |
| I499Arritmia cardíaca não especificada | 120 | 1 | 120,0 |
| I501Insuficiência ventricular esquerda | 120 | 1 | 120,0 |
| M750Capsulite adesiva do ombro | 120 | 1 | 120,0 |
| S422Fratura da extremidade superior do úmero | 120 | 1 | 120,0 |
| S53Luxação, entorse e distensão das articulações e dos ligamentos do cotovelo | 115 | 1 | 115,0 |
| B342Infecção por coronavírus de localização não especificada | 109 | 11 | 9,9 |
| I821Tromboflebite migratória | 104 | 1 | 104,0 |
| M513Outra degeneração especificada de disco intervertebral | 104 | 2 | 52,0 |
| C66Neoplasia maligna dos ureteres | 102 | 1 | 102,0 |

Continuação...

Tabela 4.3.3 – Média de dias de afastamento, segundo os principais eventos relacionados ao CID-10, nas perícias avaliadas pelo Nupafs, no ano de 2021

Continua...

| Evento/Problema de saúde - CID 10 | Total de dias afastados | Total de afastamento | Média de dias de afastamento |
|---|-------------------------|----------------------|------------------------------|
| S836Entorse e distensão de outras partes e das não especificadas do joelho | 101 | 1 | 101,0 |
| B15Hepatite aguda A | 90 | 1 | 90,0 |
| C21Neoplasia maligna do ânus e do canal anal | 90 | 1 | 90,0 |
| E881Lipodistrofia não classificada em outra parte | 90 | 1 | 90,0 |
| F321Episódio depressivo moderado | 90 | 3 | 30,0 |
| S521Fratura da extremidade superior do rádio | 90 | 2 | 45,0 |
| S832Ruptura do menisco atual | 90 | 1 | 90,0 |
| S923Fratura de ossos do metatarso | 90 | 2 | 45,0 |
| N63Nódulo mamário não especificado | 87 | 2 | 43,5 |
| E27Outros transtornos da glândula suprarrenal | 82 | 1 | 82,0 |
| Z952Presença de prótese de válvula cardíaca | 82 | 1 | 82,0 |
| S400Contusão do ombro e do braço | 79 | 1 | 79,0 |
| S800Contusão do joelho | 79 | 1 | 79,0 |
| D25Leiomioma do útero | 77 | 3 | 25,7 |
| F331Transtorno depressivo recorrente, episódio atual moderado | 77 | 3 | 25,7 |
| E10Diabetes mellitus insulino-dependente | 75 | 1 | 75,0 |
| G560Síndrome do túnel do carpo | 75 | 2 | 37,5 |
| Z63Outros problemas relacionados com o grupo primário de apoio, inclusive com a situação familiar | 73 | 3 | 24,3 |
| S431Luxação da articulação acromioclavicular | 72 | 1 | 72,0 |
| J158Outras pneumonias bacterianas | 70 | 1 | 70,0 |

Continuação...

Tabela 4.3.3 – Média de dias de afastamento, segundo os principais eventos relacionados ao CID-10, nas perícias avaliadas pelo Nupafs, no ano de 2021

Continua...

| Evento/Problema de saúde - CID 10 | Total de dias afastados | Total de afastamento | Média de dias de afastamento |
|--|-------------------------|----------------------|------------------------------|
| K80Colelitíase | 66 | 3 | 22,0 |
| S334Ruptura traumática da sínfise púbica | 65 | 2 | 32,5 |
| S835Entorse e distensão envolvendo ligamento cruzado (anterior) (posterior) do joelho | 64 | 1 | 64,0 |
| I219Infarto agudo do miocárdio não especificado | 63 | 1 | 63,0 |
| S321Fratura do sacro | 63 | 1 | 63,0 |
| I40Miocardite aguda | 60 | 1 | 60,0 |
| I82Outra embolia e trombose venosas | 60 | 1 | 60,0 |
| N939Sangramento anormal do útero ou da vagina não especificado | 60 | 1 | 60,0 |
| V892Pessoa traumatizada em um acidente de trânsito com um veículo a motor não especificado | 60 | 1 | 60,0 |
| H023Blefarocalásia | 58 | 2 | 29,0 |
| M706Bursite trocantérica | 55 | 2 | 27,5 |
| F31Transtorno afetivo bipolar | 54 | 1 | 54,0 |
| M17Gonartrose [artrose do joelho] | 53 | 3 | 17,7 |
| C83Linfoma não Hodgkin difuso | 52 | 1 | 52,0 |
| F313Transtorno afetivo bipolar, episódio atual depressivo leve ou moderado | 51 | 2 | 25,5 |
| E668Outra obesidade | 50 | 1 | 50,0 |
| S223Fratura de costela | 48 | 1 | 48,0 |
| Z48Outro seguimento cirúrgico | 48 | 4 | 12,0 |
| M751Síndrome do manguito rotador | 47 | 1 | 47,0 |
| K389Hérnia inguinal | 45 | 2 | 22,5 |

Continuação...

Tabela 4.3.3 – Média de dias de afastamento, segundo os principais eventos relacionados ao CID-10, nas perícias avaliadas pelo Nupafs, no ano de 2021

Continua...

| Evento/Problema de saúde - CID 10 | Total de dias afastados | Total de afastamento | Média de dias de afastamento |
|--|-------------------------|----------------------|------------------------------|
| Q670Assimetria facial | 45 | 1 | 45,0 |
| F99Transtorno mental não especificado em outra parte | 44 | 5 | 8,8 |
| S72Fratura do fêmur | 44 | 1 | 44,0 |
| F603Transtorno de personalidade com instabilidade emocional | 41 | 1 | 41,0 |
| M54Dorsalgia | 41 | 3 | 13,7 |
| S562Traumatismo de outro músculo flexor e tendão ao nível do antebraço | 41 | 1 | 41,0 |
| S92Fratura do pé (exceto do tornozelo) | 40 | 1 | 40,0 |
| F311Transtorno afetivo bipolar, episódio atual maníaco sem sintomas psicóticos | 39 | 1 | 39,0 |
| N80Endometriose | 39 | 2 | 19,5 |
| S022Fratura dos ossos nasais | 36 | 4 | 9,0 |
| I500Insuficiência cardíaca congestiva | 32 | 1 | 32,0 |
| K22Outras doenças do esôfago | 32 | 1 | 32,0 |
| D440Neoplasia de comportamento incerto ou desconhecido da glândula tireóide | 30 | 1 | 30,0 |
| E042Bócio não tóxico multinodular | 30 | 1 | 30,0 |
| F322Episódio depressivo grave sem sintomas psicóticos | 30 | 1 | 30,0 |
| G56Mononeuropatias dos membros superiores | 30 | 1 | 30,0 |
| H024Ptose da pálpebra | 30 | 1 | 30,0 |
| K429Hérnia umbilical sem obstrução ou gangrena | 30 | 1 | 30,0 |
| K43Hérnia ventral | 30 | 1 | 30,0 |
| M626Distensão muscular | 30 | 1 | 30,0 |

Continuação...

Tabela 4.3.3 – Média de dias de afastamento, segundo os principais eventos relacionados ao CID-10, nas perícias avaliadas pelo Nupafs, no ano de 2021

Continua...

| Evento/Problema de saúde - CID 10 | Total de dias afastados | Total de afastamento | Média de dias de afastamento |
|--|-------------------------|----------------------|------------------------------|
| N40Hiperplasia da próstata | 30 | 1 | 30,0 |
| N62Hipertrofia da mama | 30 | 1 | 30,0 |
| F431Estado de estresse pós-traumático | 29 | 2 | 14,5 |
| F333Transtorno depressivo recorrente, episódio atual grave com sintomas psicóticos | 28 | 1 | 28,0 |
| K359Apendicite aguda sem outra especificação | 28 | 2 | 14,0 |
| S523Fratura da diáfise do rádio | 28 | 1 | 28,0 |
| I471Taquicardia supraventricular | 27 | 1 | 27,0 |
| M47Espondilose | 27 | 1 | 27,0 |
| M705Outras bursites do joelho | 27 | 1 | 27,0 |
| M797Fibromialgia | 27 | 2 | 13,5 |
| S820Fratura da rótula [patela] | 27 | 1 | 27,0 |
| K802Calculose da vesícula biliar sem colecistite | 26 | 1 | 26,0 |
| K85Pancreatite aguda | 25 | 1 | 25,0 |
| B334Síndrome (cardio-) pulmonar por Hantavírus [SPH] [SCPH] | 23 | 1 | 23,0 |
| K00Distúrbios do desenvolvimento e da erupção dos dentes | 22 | 3 | 7,3 |
| N20Calculose do rim e do ureter | 22 | 3 | 7,3 |
| G441Cefaléia vascular não classificada em outra parte | 21 | 1 | 21,0 |
| B24Doença pelo vírus da imunodeficiência humana [HIV] não especificada | 20 | 2 | 10,0 |
| F00Demência na doença de Alzheimer | 20 | 5 | 4,0 |
| J35Doenças crônicas das amígdalas e das adenóides | 20 | 1 | 20,0 |

Continuação...

Tabela 4.3.3 – Média de dias de afastamento, segundo os principais eventos relacionados ao CID-10, nas Perícias avaliadas pelo Nupafs, no ano de 2021

Continua...

| Evento/Problema de saúde - CID 10 | Total de dias afastados | Total de afastamento | Média de dias de afastamento |
|--|-------------------------|----------------------|------------------------------|
| S98Amputação traumática do tornozelo e do pé | 20 | 1 | 20,0 |
| J12Pneumonia viral não classificada em outra parte | 18 | 1 | 18,0 |
| J45Asma | 18 | 2 | 9,0 |
| K591Diarreia funcional | 17 | 1 | 17,0 |
| R11Náusea e vômitos | 17 | 1 | 17,0 |
| Z209Contato ou exposição à doença transmissível não especificada | 17 | 2 | 8,5 |
| Z81História familiar de transtornos mentais e comportamentais | 17 | 1 | 17,0 |
| N831Cisto do corpo lúteo | 16 | 1 | 16,0 |
| S020Fratura da abóbada do crânio | 16 | 1 | 16,0 |
| D352Neoplasia benigna da glândula hipófise (pituitária) | 15 | 1 | 15,0 |
| E04Outros bóciros não tóxicos | 15 | 1 | 15,0 |
| F419Transtorno ansioso não especificado | 15 | 1 | 15,0 |
| K070Anomalias importantes (major) do tamanho da mandíbula | 15 | 1 | 15,0 |
| K621Pólipo retal | 15 | 1 | 15,0 |
| K81Colecistite | 15 | 1 | 15,0 |
| N993Prolapso de cúpula de vagina pós-histerectomia | 15 | 1 | 15,0 |
| O62Anormalidades da contração uterina | 15 | 1 | 15,0 |
| S420Fratura da clavícula | 15 | 1 | 15,0 |
| S924Fratura do hálux | 15 | 1 | 15,0 |
| D34Neoplasia benigna da glândula tireóide | 14 | 1 | 14,0 |

Continuação...

Tabela 4.3.3 – Média de dias de afastamento, segundo os principais eventos relacionados ao CID-10, nas perícias avaliadas pelo Nupafs, no ano de 2021

Continua...

| Evento/Problema de saúde - CID 10 | Total de dias afastados | Total de afastamento | Média de dias de afastamento |
|--|-------------------------|----------------------|------------------------------|
| G04Encefalite, mielite e encefalomielite | 14 | 1 | 14,0 |
| G09Sequelas de doenças inflamatórias do sistema nervoso central | 14 | 1 | 14,0 |
| H251Catarata senil nuclear | 14 | 1 | 14,0 |
| K14Doenças da língua | 14 | 1 | 14,0 |
| K91Transtornos do aparelho digestivo pós-procedimentos, não classificados em outra parte | 14 | 1 | 14,0 |
| R22Tumefação, massa ou tumoração localizadas da pele e do tecido subcutâneo | 14 | 1 | 14,0 |
| S826Fratura do maléolo lateral | 14 | 1 | 14,0 |
| Z54Convalescença | 14 | 1 | 14,0 |
| B008Outras formas de infecção devida ao vírus do herpes | 13 | 1 | 13,0 |
| J11Influenza [gripe] devida a vírus não identificado | 12 | 2 | 6,0 |
| N30Cistite | 11 | 1 | 11,0 |
| F51Transtornos não orgânicos do sono devidos a fatores emocionais | 10 | 1 | 10,0 |
| H521Miopia | 10 | 1 | 10,0 |
| C444Neoplasia maligna da pele do couro cabeludo e do pescoço | 8 | 1 | 8,0 |
| F413Outros transtornos ansiosos mistos | 8 | 1 | 8,0 |
| G55Compressões das raízes e dos plexos nervosos em doenças classificadas em outra parte | 8 | 2 | 4,0 |
| M651Outras (teno) sinovites infecciosas | 8 | 1 | 8,0 |
| M94Outros transtornos das cartilagens | 8 | 1 | 8,0 |
| N00Síndrome nefrítica aguda | 8 | 1 | 8,0 |
| N99Transtornos do trato geniturinário pós-procedimentos não classificados em outra parte | 8 | 1 | 8,0 |

Continuação...

Tabela 4.3.3 – Média de dias de afastamento, segundo os principais eventos relacionados ao CID-10, nas perícias avaliadas pelo Nupafs, no ano de 2021

Continua...

| Evento/Problema de saúde - CID 10 | Total de dias afastados | Total de afastamento | Média de dias de afastamento |
|---|-------------------------|----------------------|------------------------------|
| G409Epilepsia não especificada | 7 | 2 | 3,5 |
| J01Sinusite aguda | 7 | 1 | 7,0 |
| L905Cicatrizes e fibrose cutânea | 7 | 1 | 7,0 |
| R101Dor localizada no abdome superior | 7 | 1 | 7,0 |
| S42Fratura do ombro e do braço | 7 | 1 | 7,0 |
| S823Fratura da extremidade distal da tíbia | 7 | 1 | 7,0 |
| M180Artrose primária bilateral das primeiras articulações carpometacarpianas | 6 | 1 | 6,0 |
| S81Ferimento da perna | 6 | 2 | 3,0 |
| Z04Exame e observação por outras razões | 6 | 1 | 6,0 |
| Z940Rim transplantado | 6 | 1 | 6,0 |
| J069Infecção aguda das vias aéreas superiores não especificada | 5 | 1 | 5,0 |
| J15Pneumonia bacteriana não classificada em outra parte | 5 | 1 | 5,0 |
| M791Mialgia | 5 | 1 | 5,0 |
| N390Infecção do trato urinário de localização não especificada | 5 | 1 | 5,0 |
| R72Anormalidade dos leucócitos não classificada em outra parte | 5 | 1 | 5,0 |
| S02Fratura do crânio e dos ossos da face | 5 | 1 | 5,0 |
| K102Afecções inflamatórias dos maxilares | 4 | 1 | 4,0 |
| S93Luxação, entorse e distensão das articulações e dos ligamentos ao nível do tornozelo e do pé | 4 | 1 | 4,0 |
| K08Outros transtornos dos dentes e de suas estruturas de sustentação | 3 | 1 | 3,0 |
| M255Dor articular | 3 | 1 | 3,0 |

Continuação...

Tabela 4.3.3 – Média de dias de afastamento, segundo os principais eventos relacionados ao CID-10, nas perícias avaliadas pelo Nupafs, no ano de 2021

| Evento/Problema de saúde - CID 10 | Total de dias afastados | Total de afastamento | Média de dias de afastamento |
|---|-------------------------|----------------------|------------------------------|
| Z208Contato com e exposição a outras doenças transmissíveis | 3 | 1 | 3,0 |
| A09Diarreia e gastroenterite de origem infecciosa presumível | 2 | 1 | 2,0 |
| J00Nasofaringite aguda [resfriado comum] | 2 | 2 | 1,0 |
| K081Perda de dentes devido a acidente, extração ou a doenças periodontais localizadas | 2 | 1 | 2,0 |
| K135Fibrose oral submucosa | 2 | 1 | 2,0 |
| K21Doença de refluxo gastroesofágico | 1 | 1 | 1,0 |
| R509Febre não especificada | 1 | 1 | 1,0 |
| R633Dificuldades de alimentação e erros na administração de alimentos | 1 | 1 | 1,0 |
| S600Contusão de dedo(s) sem lesão da unha | 1 | 1 | 1,0 |
| Y26Exposição a fumaça, fogo e chamas, intenção não determinada | 1 | 1 | 1,0 |
| Z018Outros exames especiais especificados | 1 | 1 | 1,0 |

Capítulo 5

COVID-19

No dia 12 de março de 2020, a Organização Mundial da Saúde anunciou o estado de pandemia global pelo novo coronavírus (COVID-19), cuja transmissão teve início no município de Wuhan, na China, sendo oficialmente reportado em 31 de dezembro de 2019 pelo governo local.

Em 24 de janeiro, a Fiocruz já havia instituído a sala de situação do novo coronavírus, para monitorar e acompanhar a situação da doença no mundo e coordenar as ações internas relacionadas à COVID-19 nos diversos campos de atuação da instituição. O Plano de contingência da Fiocruz diante da pandemia da doença pelo SARS-CoV-2 (COVID-19) foi lançado em 13 de março de 2020. Já em março do ano seguinte foi publicada a versão 2 do Plano, que teve como um dos objetivos orientar a comunidade Fiocruz para manutenção de um ambiente institucional seguro e saudável no contexto da COVID-19.

Uma das ações desse plano de contingência foi a reorganização das ações de saúde do (da) trabalhador (a) no sentido de estabelecer uma Vigilância em Saúde do (da) Trabalhador (a) para o controle da circulação do vírus nas unidades da Fiocruz. Com isto, objetivava-se identificar e isolar precocemente pessoas com COVID-19, evitando que outros se infectassem e as atividades essenciais fossem prejudicadas.

5.1 MONITORAMENTO DA SITUAÇÃO DE SAÚDE

A Fiocruz, por meio da Coordenação de Saúde do Trabalhador – CST / Cogepe, em parceria com os Núcleos de Saúde do Trabalhador (Nusts) de outras unidades e com os Serviços de Gestão de Pessoas – SGTs, iniciou um processo de articulação das ações de vigilância em saúde dos (das) seus (suas) trabalhadores (as), assim como a organização da rede de apoio e atenção, visando a conhecer com mais detalhes o perfil dos (das) trabalhadores (as) em face da atual situação pandêmica, bem como preparar resposta coordenada para o enfrentamento da ocorrência de casos entre trabalhadores (as) da Fiocruz.

Os Nusts da Fiocruz realizaram o monitoramento específico da situação de saúde dos (das) trabalhadores (as) pelo contato direto via telefone e/ou via *e-mail*. O objetivo deste contato foi obter informações sobre o estado/processo saúde e doença destes (as) trabalhadores (as) e de seus contatos domiciliares e ocupacionais diretos e indiretos, além de informações sobre sua situação de trabalho. A comunidade Fiocruz contou com a Plataforma [Nust-COVID-19](#), desenvolvida a partir de uma parceria com o Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde (Icict/Fiocruz) e com duas unidades acadêmicas - Centro de Estudos da Saúde do Trabalhador e Ecologia Humana (Cesteh) da Escola Nacional de Saúde Pública (Ensp) e Instituto Oswaldo Cruz (IOC) - para monitoramento da situação de saúde dos (das) trabalhadores (as) da Fiocruz no que tange à COVID-19.

Todos os vínculos existentes na Fiocruz, incluindo o de trabalhadores (as), aposentados (as), terceirizados (as), bolsistas e estudantes que respondem às perguntas na plataforma eletrônica são contactados pela equipe de monitoramento de saúde do (da) trabalhador (a) do Nust/CST que, por sua vez, se necessário, poderá fazer o devido encaminhamento do (da) respondente para o atendimento com psicólogo (a), assistente social ou médico (a).

5.1.1 PANORAMA DOS CASOS INFORMADOS NO MONITORAMENTO COVID-19

Os dados apresentados nesta seção são provenientes de diferentes fontes de informação: do Nust/CST, dos Nusts locais de Bio-Manguinhos, de Farmanguinhos e do Instituto Fernandes Figueira (IFF) e da plataforma eletrônica Nust-COVID-19, que monitora os casos suspeitos e confirmados da COVID-19 entre trabalhadores (as) da Fiocruz.

Entre janeiro e dezembro de 2021, foram encontrados 3.999 registros nas ferramentas de monitoramento da COVID-19 citadas acima. Destes, 3.185 (79,6%) eram sintomáticos e 804 (20,1%), assintomáticos. A Figura 5.1.1 mostra a distribuição dos registros do monitoramento ao longo dos meses, que apresentou um maior número nos meses de março, abril, maio e agosto. Em relação à existência de sintomas da COVID-19, observa-se que, em todos os meses, o número de sintomáticos foi maior do que os assintomáticos.

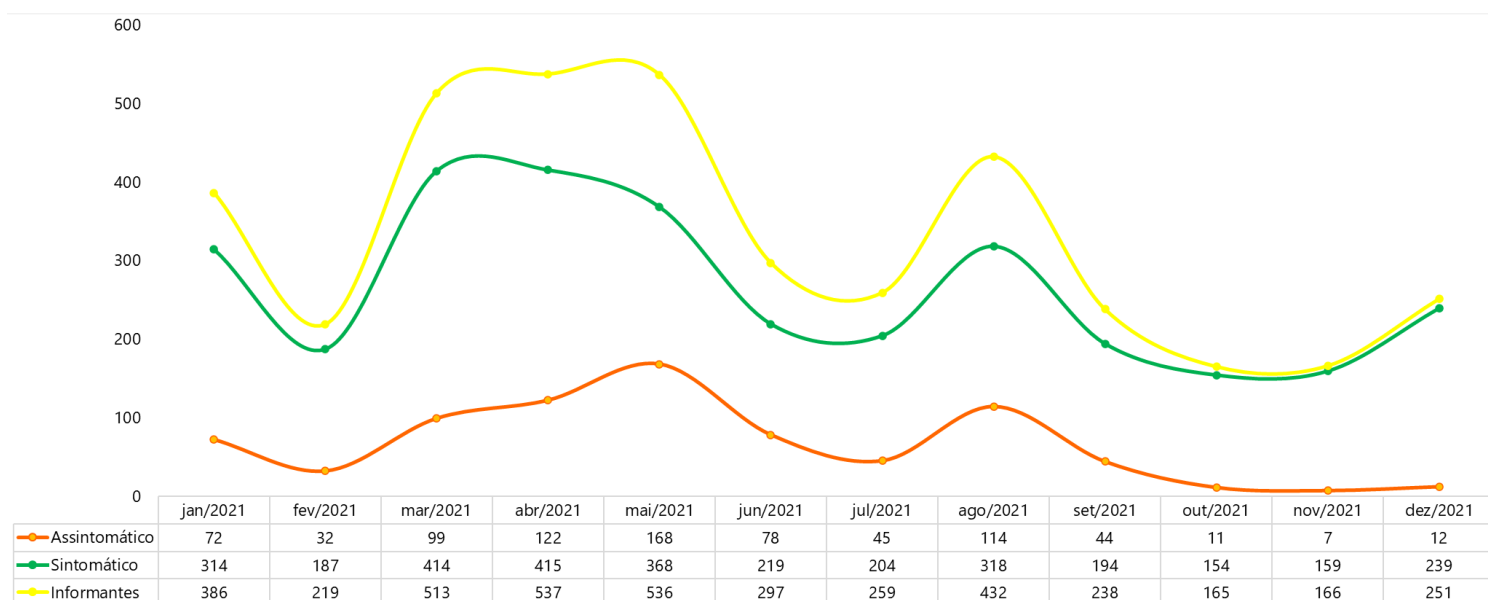


Figura 5.1.1 – Distribuição dos casos registrados no monitoramento da situação de saúde dos (das) trabalhadores (as) da Fiocruz no enfrentamento à pandemia da COVID-19, segundo a existência de sintomas, ao longo dos meses de 2021

Do total de casos informados no monitoramento, 25,6% (2.962) realizaram algum tipo de teste para detectar o vírus SARS-CoV-2 (Figura 5.1.2). No início do período de monitoramento, observou-se um número maior de testes realizados no mês de março e, posteriormente, em agosto (Figura 5.1.3).

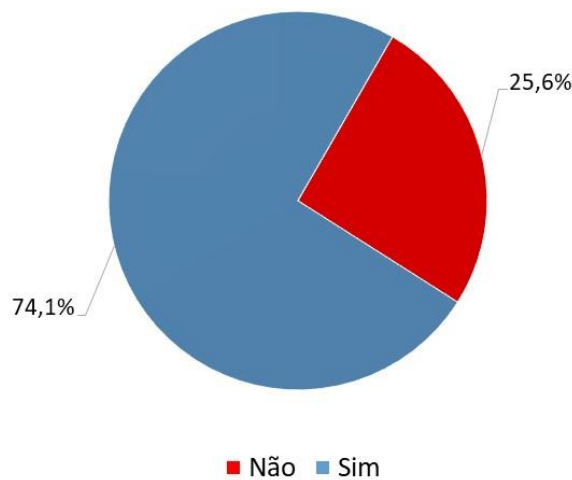


Figura 5.1.2 – Percentual dos casos registrados no monitoramento da situação de saúde dos (das) trabalhadores (as) da Fiocruz no enfrentamento à pandemia da COVID-19, segundo a realização de testes, no ano de 2021

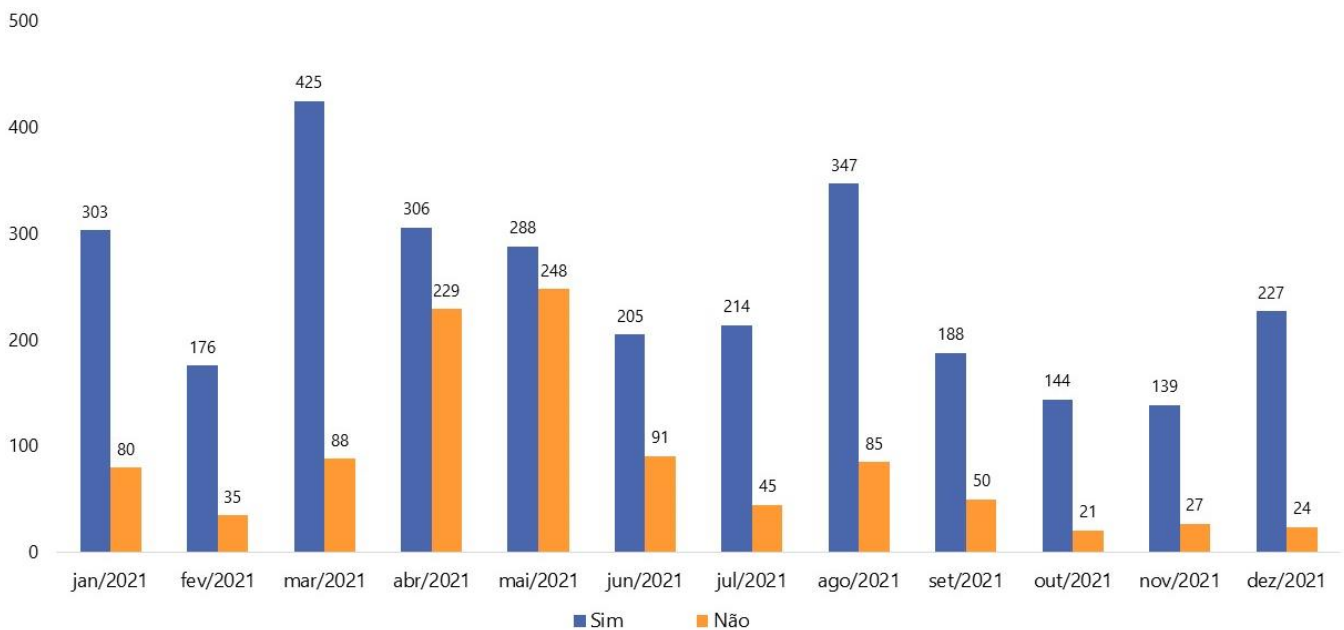


Figura 5.1.3 – Distribuição dos casos registrados no monitoramento da situação de saúde dos (das) trabalhadores (as) da Fiocruz no enfrentamento à pandemia da COVID-19, segundo a realização de testes, ao longo dos meses de 2021

A Figura 5.1.4 mostra o resultado do teste para COVID-19 entre os casos informados no monitoramento. Observa-se que, durante todo o ano de 2021, o número de resultados negativos se manteve acima dos positivos. Em relação aos resultados positivos, nota-se que houve dois picos em 2021, um no mês de março (267) e outro em agosto (223). Percebe-se ainda uma queda no número de positivos a partir de setembro, que se manteve até o final do ano.

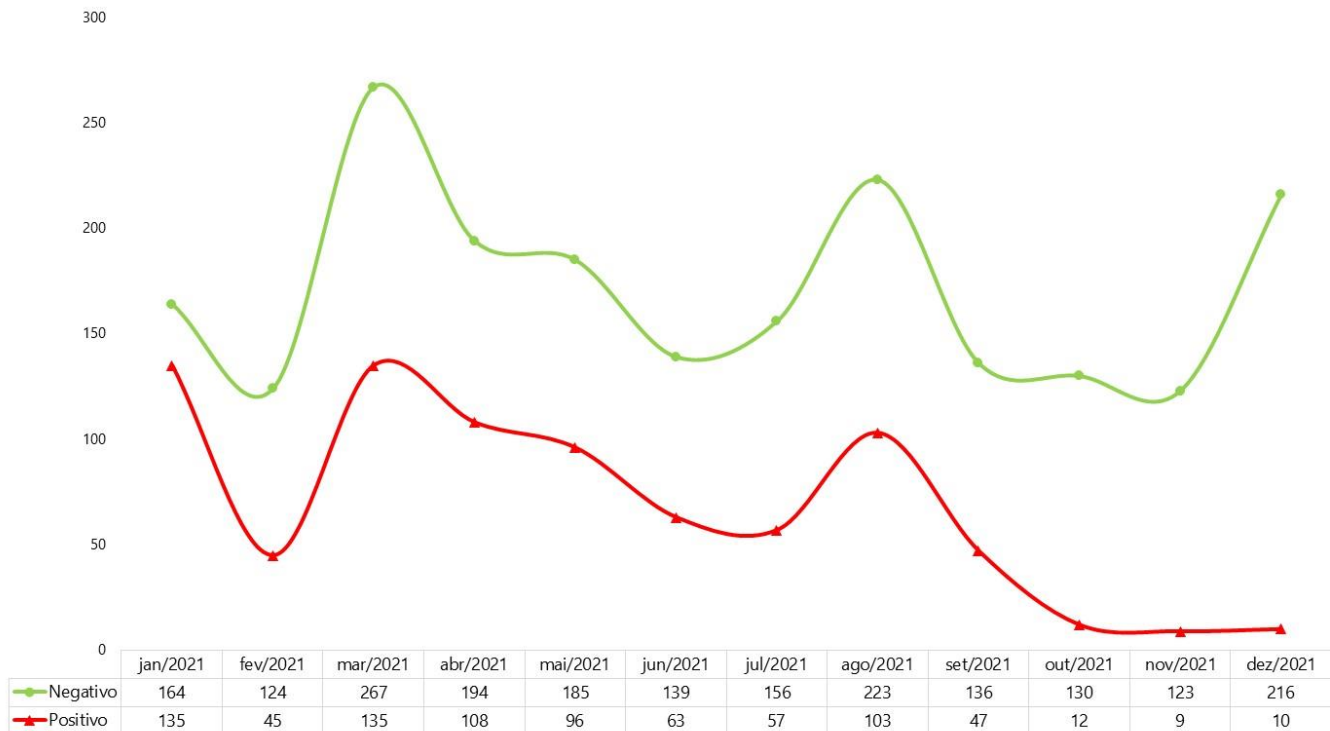


Figura 5.1.4 – Distribuição do resultado dos testes de COVID-19 registrados no monitoramento da situação de saúde dos trabalhadores da Fiocruz, segundo mês, no ano de 2021

O monitoramento da COVID-19 realizado durante o ano de 2021 entre os (as) trabalhadores (as) da Fiocruz obteve o registro de 820 notificações de casos com resultado do teste positivo para o novo coronavírus. As unidades que apresentaram a maior proporção de resultado positivo foram Farmanguinhos, INI, Bio-Manguinhos e IFF, conforme Figura 5.1.5.

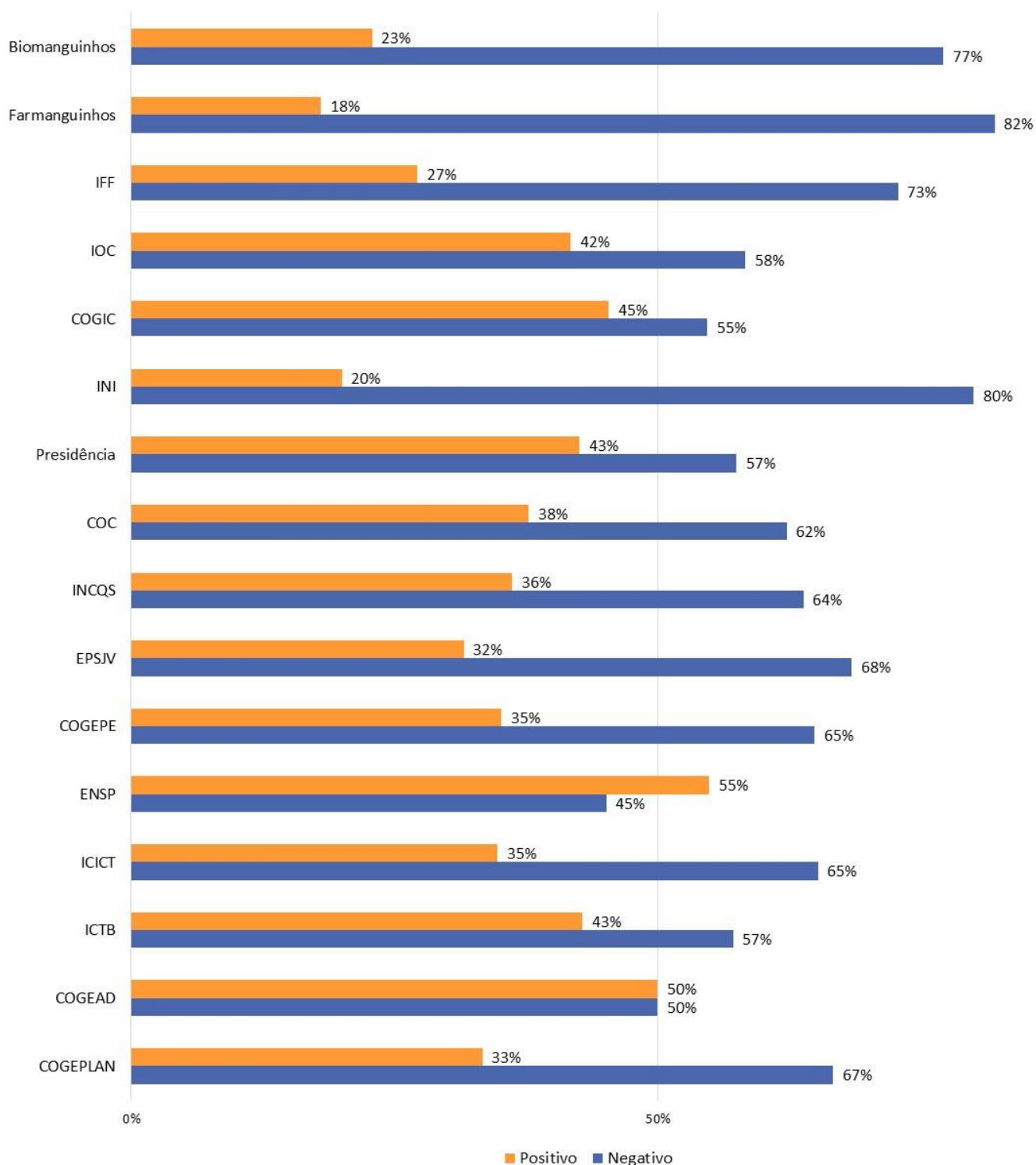


Figura 5.1.5 – Proporção dos resultados dos testes da COVID-19 registrados no monitoramento da situação de saúde dos (das) trabalhadores (as) da Fiocruz, segundo a unidade do (da) respondente, no ano de 2021

Em relação ao perfil dos casos que obtiveram resultado positivo para COVID-19, o sexo feminino apresenta 51,8% (424) e o sexo masculino apresenta 48,2% (394). A distribuição entre as faixas etárias foi semelhante para ambos os sexos. Tanto para o sexo feminino quanto para o sexo masculino a faixa com maior destaque foi a de 30 a 44 anos (Figura 5.1.6).

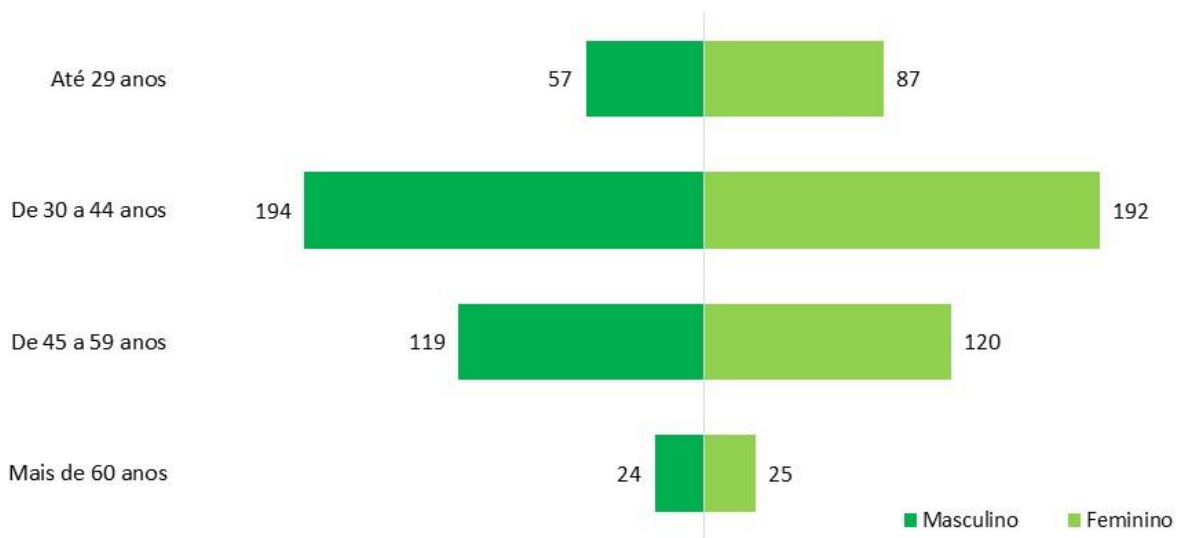


Figura 5.1.6 – Distribuição do número de casos registrados no monitoramento da situação de saúde dos (das) trabalhadores (as) da Fiocruz em enfrentamento à pandemia da COVID-19, segundo sexo e faixa etária dos (das) respondentes, no ano de 2021

5.2 TESTES DA COVID-19 REALIZADOS NOS CAMPI FIOCRUZ

Os dados a seguir são originados dos registros do *Research Electronic Data Capture (REDCap)*, realizados pelos centros de coleta dos *campi* da Fiocruz.

Em 2021 foram realizados 9.386 testes para o diagnóstico da COVID-19 em todos os centros de coleta da Fiocruz. A Figura 5.2.1 mostra o número de testes realizados por mês, em que se observa que os meses de maio e agosto foram os que obtiveram o maior número de testes no período considerado (1579 e 1044, respectivamente).

Na Figura 5.2.2 são apresentados os percentuais dos testes positivos registrados pelos centros de coleta da Fiocruz, durante o ano de 2021, onde se observa que o mês de janeiro apresenta o maior percentual registrado (20%), com redução a partir do mês agosto até dezembro de 2021.

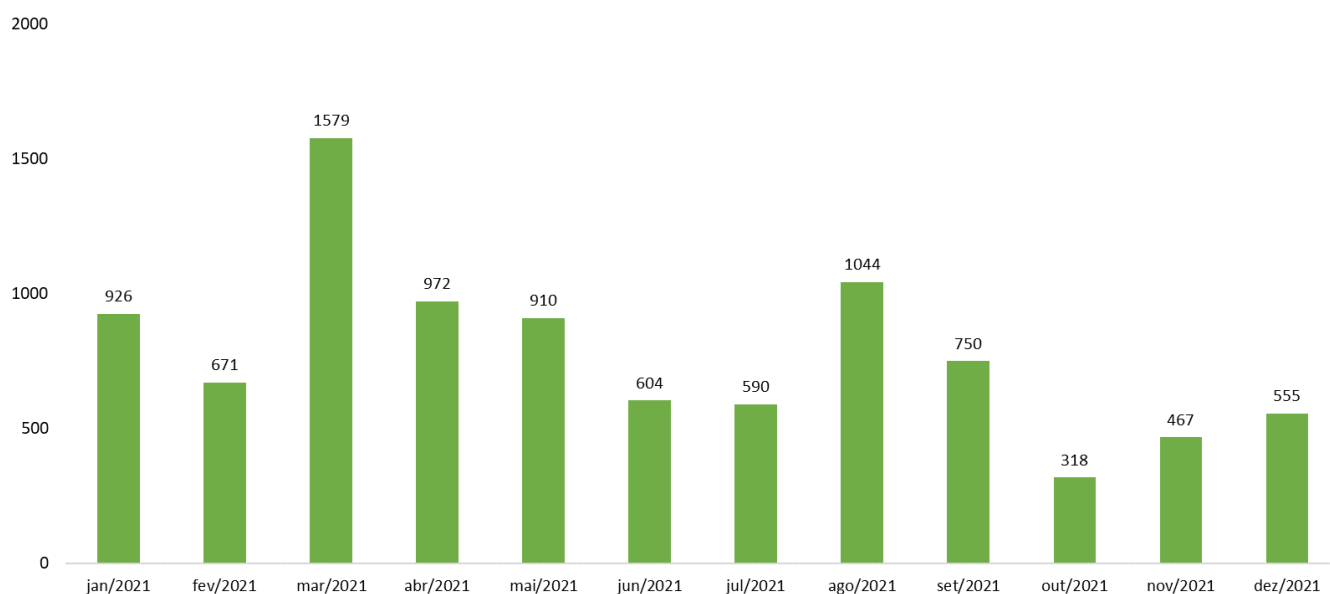


Figura 5.2.1 – Distribuição dos testes para COVID-19 registrados pelos centros de coletas da Fiocruz, segundo o mês, no ano de 2021

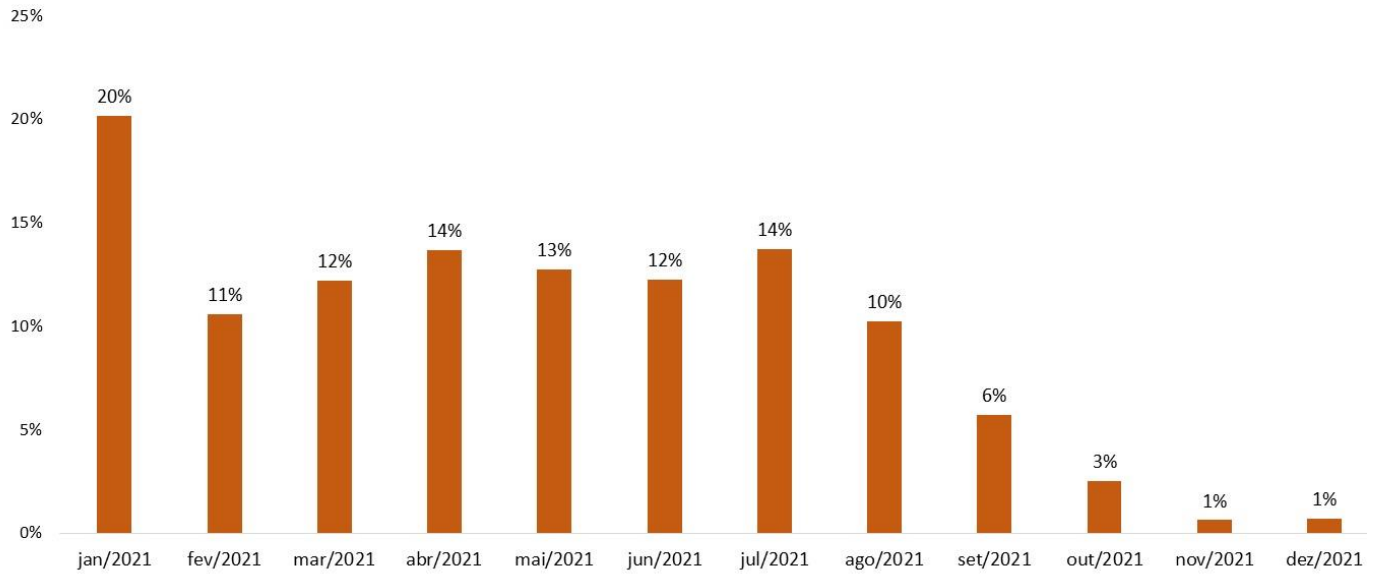


Figura 5.2.2 – Percentual dos testes positivos para COVID-19 registrados pelos centros de coletas da Fiocruz, segundo o mês, no ano de 2021

5.3 VACINAS CONTRA COVID-19

Na Fiocruz, a vacinação contra COVID-19 começou a ser aplicada no dia 20 de janeiro de 2021. Inicialmente, seguindo o calendário do município do Rio de Janeiro, os (as) trabalhadores (as) das áreas assistenciais e dos laboratórios que lidavam diretamente com a COVID-19 foram vacinados (as). Com o avanço do calendário do município para o grupo de trabalhadores (as) de saúde desde junho de 2021, a imunização contra COVID-19 tem sido amplamente oferecida para todos (as) os (as) trabalhadores (as) da Fiocruz, bem como para alunos (as), bolsistas e estagiários (as). A partir de 6 de outubro foi iniciada a dose de reforço, inicialmente para trabalhadores (as) acima de 60 anos e, posteriormente, para toda a comunidade Fiocruz conforme critérios estabelecidos pelo Programa Nacional de Imunizações (PNI) e Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro (SMS-Rio).

No levantamento realizado para a obtenção dos dados referentes a vacinas contra COVID-19, foram utilizados os registros fornecidos pelas unidades da Fiocruz para a Coordenação-Geral de Gestão de Pessoas da Fiocruz (Cogepe).

Em levantamento sobre a cobertura vacinal realizado pela Cogepe junto às unidades até o mês de dezembro, 19.106 trabalhadores (as) de todas as unidades da Fiocruz (de todos os vínculos) e estudantes receberam a primeira dose de vacina (dentro ou fora do *campus* da Fiocruz), o que representa cerca de 99% de cobertura vacinal. E aproximadamente 95% dos (das) trabalhadores (as) (n=18.050) tomaram a segunda dose (Figura 5.3.1).

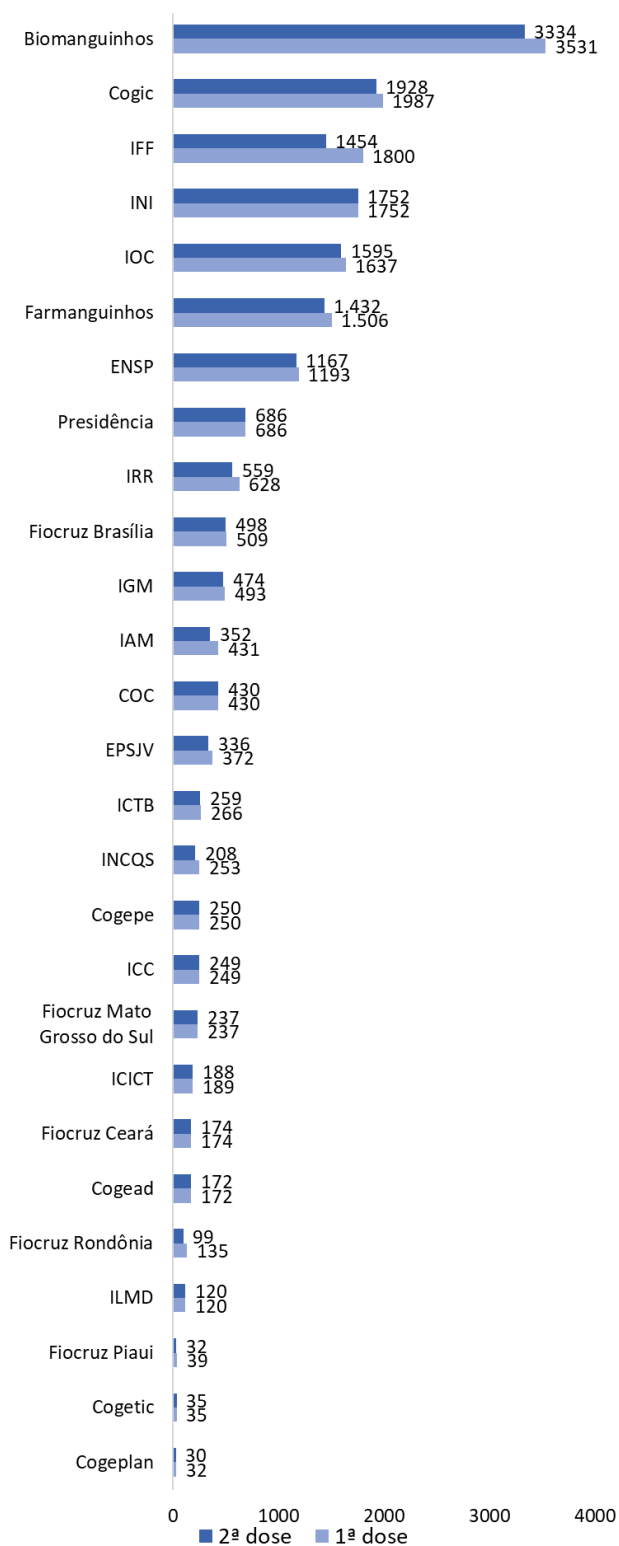


Figura 5.3.1 – Comunidade Fiocruz vacinada contra COVID-19 em 2021 (1ª e 2ª dose)

5.4 PERFIL DOS (DAS) TRABALHADORES (AS) HOSPITALIZADOS (AS) E ÓBITOS RELACIONADOS À COVID-19

Os dados a seguir são oriundos do controle e acompanhamento da Coordenação de Saúde do Trabalhador (a) – CST em relação aos casos de hospitalização e óbitos dos (das) trabalhadores (as) da Fiocruz com suspeita de COVID-19.

Entre janeiro e dezembro de 2021, 63 trabalhadores (as) da Fiocruz foram hospitalizados (as) com casos confirmados ou suspeitos de infecção pela COVID-19. Entre esses casos apenas um foi suspeito. No mesmo período, 18 trabalhadores (as) foram a óbito, sendo apenas um não confirmado. A Figura 5.4.1 apresenta a distribuição do número de internações e óbitos de casos suspeitos ou confirmados para COVID-19, onde se observa que os meses de março e abril de 2021 apresentam o maior número de internações. Em relação aos óbitos, abril foi o mês com o maior número de óbitos (6); já entre os meses de agosto a dezembro não foram registrados óbitos entre os (as) trabalhadores (as) da Fiocruz.

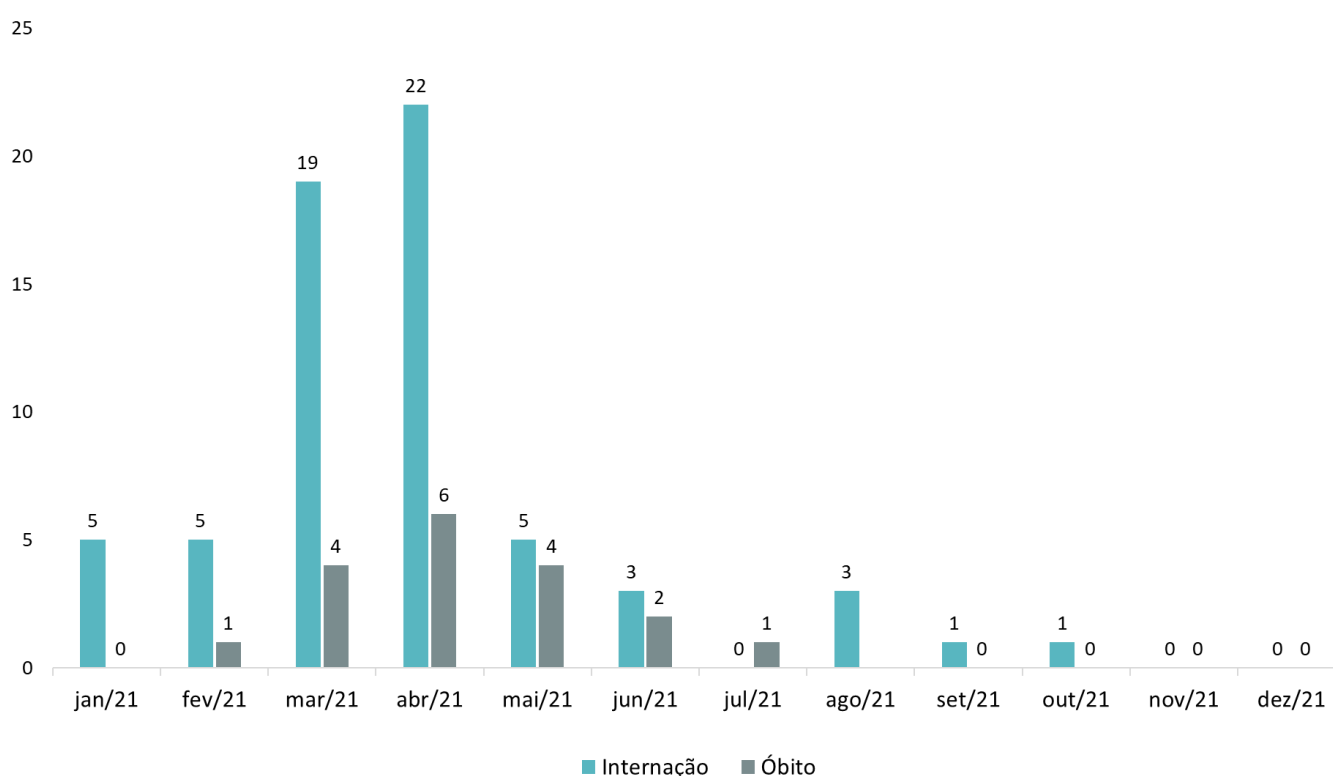


Figura 5.4.1 – Número dos casos confirmados ou suspeitos para COVID-19, segundo internações e óbitos entre os (as) trabalhadores (as) da Fiocruz, no ano de 2021

Entre os (as) trabalhadores (as) hospitalizados (as), 34 (54,0%) eram do sexo masculino e 29 (46,0%) eram do sexo feminino (Figuras 5.4.2). Na Figura 5.4.3, em relação à faixa etária com maior número de casos, o sexo feminino apresenta a faixa etária entre 40 a 49 anos (15) e, entre o sexo masculino, as internações ocorreram em sua maioria entre trabalhadores de 30 a 39 anos (10).

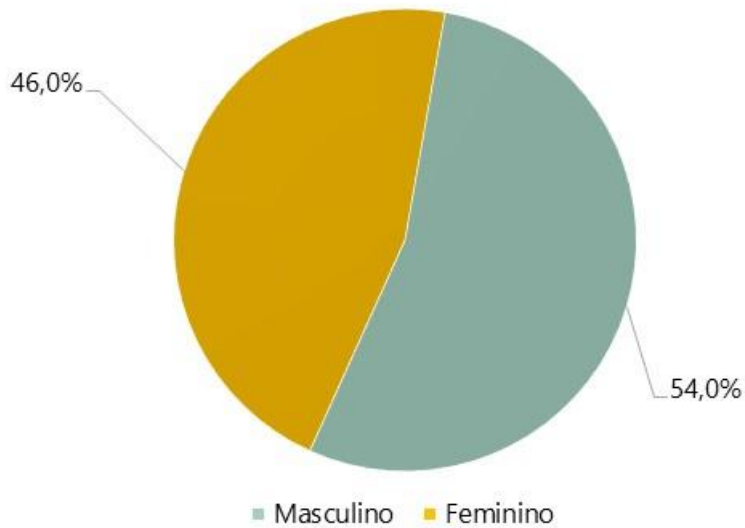


Figura 5.4.2 – Percentual dos (das) trabalhadores (as) que foram hospitalizados (as) com casos confirmados ou suspeitos de COVID-19, segundo o sexo, no ano de 2021

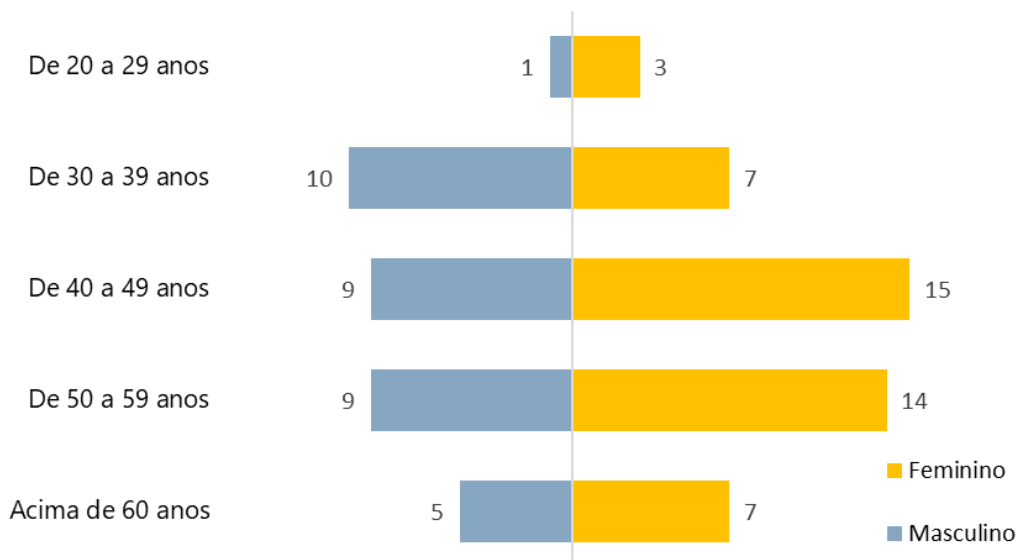


Figura 5.4.3 – Número dos trabalhadores que foram hospitalizados com casos confirmados ou suspeitos de COVID-19, segundo sexo e faixa etária, no ano de 2021

Já entre os casos que foram a óbito, 12 (66,7%) eram de homens e 6 (33,3%) de mulheres em sua maioria com idade entre 40 a 49 anos (Figura 5.4.4 e Figura 5.4.5).

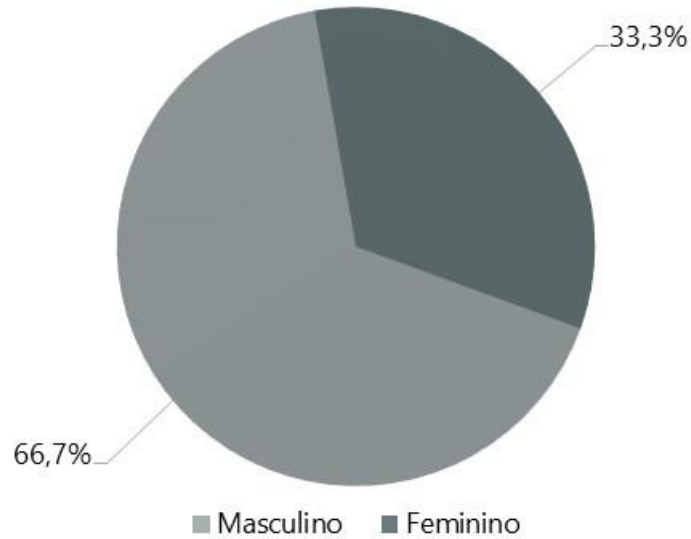


Figura 5.4.4 – Percentual dos (das) trabalhadores (as) que foram a óbito com casos confirmados ou suspeitos de COVID-19, segundo o sexo, no ano de 2021

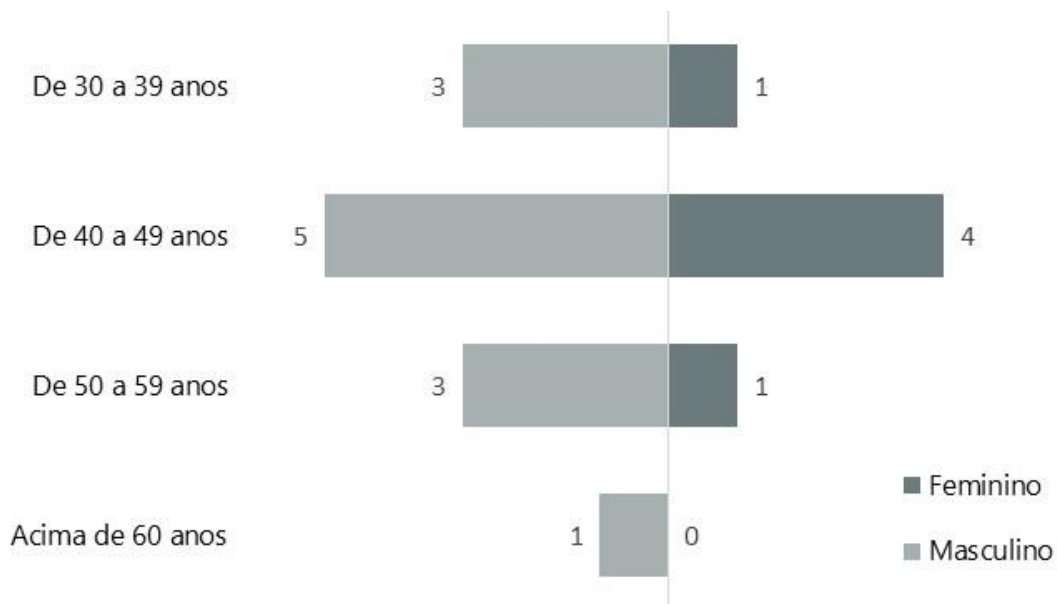


Figura 5.4.5 – Número dos (das) trabalhadores que foram a óbito com casos confirmados ou suspeitos de COVID-19, segundo sexo e faixa etária, no ano de 2021

Referências

- ALMEIDA, I.M.; JACKSON FILHO, J.M. Acidentes e sua prevenção. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, São Paulo, 32 (115): 7-18, 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbso/v32n115/02.pdf>>. Acesso em: 09 out. 2012.
- ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMA TÉCNICAS (ABNT). NBR 14280 – Cadastro de acidente do trabalho –Procedimento e classificação. Rio de Janeiro: ABNT; 2001.
- BRASIL. Leis etc. Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990. Dispõe sobre o regime jurídico dos servidores (as) públicos civis da União, das autarquias e das funções públicas federais. *Diário Oficial da União*, Brasília (DF), 12 dez. 1990.
- BRASIL. Leis etc. Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991. Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, Brasília (DF), 25 jul. 1991.
- BRASIL, Ministério da Previdência Social. Anuário Estatístico da Previdência Social, 2016. Disponível em <<http://www.previdencia.gov.br/estatisticas>>. Acesso em 22/07/2021.
- BRASIL. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Manual de Perícia Oficial em Saúde do Servidor Público Federal. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão, Brasília (DF), 2010.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1378, de 9 de julho de 2013. Regulamenta as responsabilidades e define diretrizes para execução e financiamento das ações de Vigilância em Saúde pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios, relativos ao Sistema Nacional de Vigilância em Saúde e Sistema Nacional de Vigilância Sanitária. Brasília (DF), 9 jul. 2013.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Diretrizes de implantação da Vigilância em Saúde do (da) trabalhador (a) no SUS. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2014.
- BRASIL. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Portaria Normativa nº 03, de 7 de maio de 2010. Estabelece orientações básicas sobre a Norma Operacional de Saúde do Servidor – NOSS aos órgãos e entidades do Sistema de Pessoal Civil da Administração Pública Federal – SIPEC. *Diário Oficial da União*, Brasília (DF), 10 maio 2010.
- BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Notificação de acidentes do trabalho fatais, graves e com crianças e adolescentes. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Brasília. Editora do Ministério da Saúde, 2006. Disponível em <<http://renastonline.ensp.fiocruz.br>>. Acesso em 28 de Jan de 2021.
- GUÉRIN, F., Laville, A., Daniellou, F., Duraffourg, J. & Kerguelen, A. (2001). *Compreender o trabalho para transformá-lo: a prática da ergonomia*. São Paulo: Edgard Blücher
- HENDRICK, H. W. *Macroergonomia: uma introdução aos projetos de sistemas de trabalho*. – Rio de Janeiro: Virtual Científica, 2006.
- INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Anuário Estatístico do Brasil. Rio de Janeiro, v.71, p.1-1 – 8-74, 2011. Disponível em: <<http://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/monografias/GEBIS%20-%20RJ/AEB/AEB2011.pdf>>. Acesso em: 30 jan. 2012.

SENRA, N. C. Um olhar sobre os anuários estatísticos. Ciência da Informação, Brasília (DF), v.26, n.1., jan. 1997. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-19651997000100002&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 09 out. 2012.

VIDAL, M. C. Guia para Análise Ergonômica do Trabalho (AET) na empresa: uma metodologia realista, ordenada e sistematizada. Rio de Janeiro: Editora Virtual Científica, 2003.

WISNER, A. Por dentro do trabalho. Ergonomia: método e técnica. São Paulo: FTD: Oboré, 1987.

WISNER, A. A metodologia na ergonomia ontem e hoje. In: A inteligência no trabalho. São Paulo: FUNDACENTRO, 1994.

Outras Edições

No hiperlink abaixo acesse as outras edições:

[Anuário Estatístico de Saúde do \(da\) trabalhador \(a\) da Fiocruz](#) (edições anteriores).

Anexo

FORÇA DE TRABALHO DA FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ NO ANO DE 2021

| Local de Trabalho | Total |
|-------------------|--------------|
| Bio-Manguinhos | 1982 |
| Cogic | 1694 |
| IFF | 1136 |
| Farmanguinhos | 979 |
| IOC | 827 |
| Ensp | 745 |
| Presidência | 714 |
| INI | 675 |
| INCQS | 313 |
| IAM | 273 |
| EPSJV | 259 |
| COC | 242 |
| Icict | 240 |
| Cogepe | 233 |
| IGM | 227 |
| ICTB | 196 |
| IRR | 189 |
| Gereb | 174 |
| Cogead | 166 |
| ICC | 112 |
| ILMD | 94 |
| Fiocruz Ceará | 44 |
| Cogeplan | 28 |
| Total | 11542 |

FONTE: FITA ESPELHO SGA-RH – POSIÇÃO DEZEMBRO/2021



Ministério da Saúde

FIOCRUZ
Fundação Oswaldo Cruz



cogepe
gestão de pessoas