

**FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ**  
**ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA SÉRGIO AROUCA**

Juliane Neves

O monitoramento da saúde dos trabalhadores de uma instituição federal, no primeiro ano da pandemia da Covid-19

Rio de Janeiro  
2020

Juliene Neves Alves

O monitoramento da saúde dos trabalhadores de uma instituição federal, no primeiro ano da pandemia da Covid-19

Trabalho de conclusão de residência apresentado ao final do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde do Trabalhador da Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca, na Fundação Oswaldo Cruz, como requisito parcial para obtenção do título de Especialista em Saúde do Trabalhador.

Orientadora: Carla Cristina Coelho Augusto Pepe.

Rio de Janeiro

2020

## Ficha Catalográfica

A474m      Alves, Juliene Neves  
              O monitoramento da saúde dos trabalhadores de uma instituição federal, no primeiro ano da pandemia da Covid-19/ Juliene Neves Alves. — 2020.  
              56 f.: il.

              Orientador: Carla Cristina Coelho Augusto Pepe

              Trabalho de Conclusão de Residência (Especialização em Saúde do Trabalhador) — Fundação Oswaldo Cruz, Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca, Rio de Janeiro, 2020.

              1. Saúde do Trabalhador. 2. Condições de Trabalho. 3. Narrativa Pessoal. 4. Vigilância Epidemiológica. 5. Trabalho I. Título.

CDD 363.12

Juliane Neves Alves

O monitoramento da saúde dos trabalhadores de uma instituição federal, no primeiro ano da pandemia da Covid-19

Trabalho de conclusão de residência apresentado ao final do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde do Trabalhador da Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca, na Fundação Oswaldo Cruz, como requisito parcial para obtenção do título de especialista em Saúde do Trabalhador.

BANCA EXAMINADORA

---

Orientadora: Carla Cristina Coelho Augusto Pepe  
Coordenação de Saúde do Trabalhador da FIOCRUZ.

---

Márcia Vieira Pacheco  
Coordenação de Saúde do Trabalhador da FIOCRUZ.

---

Mônica Simone Pereira Olivar  
Coordenação de Saúde do Trabalhador da FIOCRUZ.

Rio de Janeiro

2020

## RESUMO

Após o Centro de Controle e Prevenção de Doenças (CDC) ter comunicado um surto de doença respiratória em Wuhan, capital de Hubei, o Ministério da Saúde (MS) criou, em 22 de janeiro de 2020, o Centro de Operações de Emergência em Saúde Pública (COE-Covid-19), com a participação da Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ) e coordenada no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). A FIOCRUZ criou algumas medidas para reunir dados epidemiológicos a respeito da Covid-19, tais como, instituir a sala de situação do novo Coronavírus para monitoramento e acompanhamento a situação da doença no mundo e coordenar as ações internas nos diversos campos de atuação da instituição relacionadas à Covid-19, que funcionará pelo tempo que a pandemia durar. Diante do exposto, o objetivo desta pesquisa será analisar o perfil dos trabalhadores da FIOCRUZ atendidos pelo sistema de monitoramento da Covid-19, no ano de 2020. Por se tratar de uma pesquisa quantitativa descritiva, em primeiro momento, serão apresentados os modelos de monitoramento da saúde dos trabalhadores antes e após a implementação do Sistema de Monitoramento da Covid-19 *nustcovid19.fiocruz.br*, assim como o fluxograma deste modelo de atendimento. Em segundo momento serão analisadas as bases de dados da Coordenação de Saúde do Trabalhador (CST), assim como do Sistema de Monitoramento da Saúde dos Trabalhadores, no ano de 2020. Em terceiro momento, será apresentado o fluxograma de investigação de acidente de trabalho relacionada à Covid-19, assim como o fluxograma desta atividade. As variáveis serão analisadas através do auxílio do programa Microsoft Excel 2010 e do software R, gerando tabelas e gráficos. Vale ressaltar que o estudo preservou a identidade dos trabalhadores, onde possuem vínculo, uma vez que será mantida a confidencialidade dos dados coletados. Os principais resultados da pesquisa são: apresentar o modelo e processo de monitoramento da saúde dos trabalhadores antes e após a implantação do Sistema de Monitoramento da Covid-19 *nustcovid19.fiocruz.br*, assim como o fluxograma destes modelos de atendimento; analisar os dados das planilhas, a fim de conhecer o número de trabalhadores que contataram a secretaria do NUST por demanda espontânea e os que acessaram o sistema de monitoramento (origem dos dados), faixa etária, tipo de vínculo, unidade de lotação, sintomas, número de testes, resultado dos testes e número de hospitalizados, além de apresentar como se realizaram os encaminhamentos realizados para a Psicologia, Serviço Social e Medicina; descrever a atividade específica de investigação da Covid-19 como doença ocupacional, emissão da ficha de notificação compulsória, abertura de ficha de investigação, emissão de Comunicação de acidente de trabalho (CAT) e seus desdobramentos.

Palavras-chave: Covid-19; Saúde do Trabalhador; Vigilância em Saúde; Vigilância em Saúde do Trabalhador.

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1- Fluxograma do Monitoramento - modelo inicial, via secretaria do NUST.....	26
Figura 2- Fluxograma do modelo de monitoramento realizado a partir do sistema de monitoramento.....	30
Figura 3 - Encaminhamentos realizados a partir das demandas dos trabalhadores.....	45
Figura 4 - Fluxograma de Investigação Epidemiológica.....	47
QUADRO 1. Variáveis do modelo inicial de monitoramento.....	28
QUADRO 2 . Perguntas norteadoras do modelo inicial de monitoramento.....	29
QUADRO 3 . Variáveis do sistema de monitoramento.....	31
QUADRO 4 . Perguntas norteadoras do sistema de monitoramento.....	32
QUADRO 5 - Categorização de fluxo por cores.....	34
QUADRO 6- Distribuição de trabalhadores que acessaram o sistema de monitoramento, segundo unidade de lotação, no ano de 2020.....	41
QUADRO 7 - Variáveis da planilha de investigação epidemiológica.....	48

## LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 - Distribuição de trabalhadores que contataram o NUST/CST ou acessaram o sistema de monitoramento (origem dos dados), no ano de 2020.....	36
Gráfico 2 - Distribuição de trabalhadores que contataram o NUST ou acessaram o sistema de monitoramento, segundo vínculo com a FIOCRUZ, no ano de 2020.....	37
Gráfico 3 - Distribuição de trabalhadores que acessaram o sistema de monitoramento, segundo faixa etária, no ano de 2020.....	38
Gráfico 4. Distribuição de trabalhadores que estiveram hospitalizados, segundo tipo de vínculo, no ano de 2020.....	39
Gráfico 5. Distribuição de trabalhadores que estiveram hospitalizados, segundo sexo, no ano de 2020.....	40
Gráfico 6 - Distribuição de trabalhadores que responderam sobre os sintomas, no ano de 2020.....	42
Gráfico 7 - Distribuição de trabalhadores que disseram ter realizado o teste de covid-19, no ano de 2020.....	43
Gráfico 8 - Distribuição de trabalhadores que responderam sobre o resultado dos testes, no ano de 2020.....	44

## **LISTA DE TABELAS**

TABELA 1 - Frequência absoluta de trabalhadores que acessaram o sistema de monitoramento, segundo faixa etária, no ano de 2020.....	38
---	----

## LISTA DE SIGLAS

BM - Bio-Manguinhos

CAT - Comunicação de Acidente de Trabalho

CDC - Centro de Controle e Prevenção de Doenças

COE - Centro de Operações de Emergência em Saúde Pública

COVID-19 - Coronavirus Disease 19

CST - Coordenação de saúde do trabalhador

ENSP - Escola Nacional de Saúde Pública

Farmanguinhos - Instituto de Tecnologia em Fármacos

FIOCRUZ - FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ

ICICT - Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde

IFF - Instituto Fernandes Figueira

INSS - Instituto Nacional do Seguro Social

IOC - Instituto Oswaldo Cruz

MS - Ministério da Saúde

NUST - Núcleo de Saúde do Trabalhador

OMS - Organização Mundial de Saúde

SARS-CoV-2 - Coronavírus 2 da Síndrome Respiratória Aguda Grave

SINAN - Sistema Nacional de Agravos de Notificação

ST- Saúde do Trabalhador

SUS - Sistema Único de Saúde

VISAT - Vigilância em Saúde do Trabalhador

## SUMÁRIO

1	<b>INTRODUÇÃO.....</b>	10
2	<b>REFERENCIAL TEÓRICO.....</b>	14
2.1	A ORIGEM DO SARS-COV-2 (COVID-19).....	14
2.1.1	<b>O surgimento dos primeiros casos de covid-19 no Brasil.....</b>	15
2.2	AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR: O ENFRENTAMENTO À PANDEMIA DA COVID-19.....	16
2.2.1	<b>O Monitoramento em Saúde do Trabalhador.....</b>	18
2.2.2	<b>Os Desdobramentos do Monitoramento: encaminhamentos para o cuidado integral em Saúde do Trabalhador.....</b>	19
2.3	A INVESTIGAÇÃO E NOTIFICAÇÃO DA COVID-19 NOS TRABALHADORES DA FIOCRUZ.....	21
3	<b>OBJETIVOS.....</b>	24
3.1	OBJETIVO GERAL.....	24
3.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	24
4	METODOLOGIA.....	25
4.1	DESENHO DE ESTUDO.....	25
5	<b>RESULTADOS.....</b>	27
5.1	OS MODELOS DE MONITORAMENTO DOS TRABALHADORES REALIZADO PELO NUST/CST/FIOCRUZ.....	27
5.1.1	<b>Categorização de Fluxo.....</b>	33
5.2	ANÁLISE DO PERFIL DOS TRABALHADORES E ENCAMINHAMENTOS.....	35
5.2.1	<b>Encaminhamentos realizados a partir do monitoramento.....</b>	42
5.3	INVESTIGAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA: UMA SUBATIVIDADE DO MONITORAMENTO.....	43
6	DISCUSSÃO.....	49
7	CONCLUSÃO.....	50
	REFERÊNCIAS.....	50
	<b>ANEXO 1. TERMO DE ANUÊNCIA INSTITUCIONAL.....</b>	53
	<b>ANEXO 2. NÚCLEOS QUE COMPÕE A COORDENAÇÃO DE SAÚDE DO TRABALHADOR.....</b>	54

## 1 INTRODUÇÃO

No final de 2019, a China por meio do seu Centro de Controle e Prevenção de Doenças (CDC) comunicou um surto de doença respiratória em Wuhan, capital da província de Hubei, tendo início em trabalhadores de um mercado de alimentos e se espalhando rapidamente. Um tempo depois, veio a identificar seu causador, um novo tipo de vírus pertencente à família coronaviridae que foi denominado SARS-CoV-2 e a doença respiratória causada por ele passou a ser chamada de Covid-19. Desde então, esse vírus se espalhou, atingindo mais de 100 países e atingindo status de pandemia desde 11 de março de 2020 pela Organização Mundial de Saúde (OMS) (FIOCRUZ, 2020).

O Ministério da Saúde (MS) com o objetivo de nortear a sua atuação em possível emergência de saúde pública, em 22 de janeiro de 2020 criou o Centro de Operações de Emergência em Saúde Pública (COE-Covid-19) com a participação da Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ) e coordenada no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) (FIOCRUZ, 2020).

A FIOCRUZ criou algumas medidas para reunir dados epidemiológicos a respeito da Covid-19, tais como, instituir a sala de situação do novo coronavírus para monitoramento e acompanhamento a situação da doença no mundo e coordenar as ações internas nos diversos campos de atuação da instituição relacionadas à Covid-19 que funcionará pelo tempo que a pandemia durar. O plano de contingência é uma orientação às unidades e escritórios da FIOCRUZ que é revisado de acordo com as necessidades pelo grupo de trabalho responsável, além disso, as diferentes unidades e escritórios também devem ter planos próprios tendo em vista as necessidades e especificidades de cada uma (FIOCRUZ, 2020).

O Núcleo de Saúde do Trabalhador da FIOCRUZ (NUST/FIOCRUZ) por meio da sua Coordenação (CST) e em conjunto com os NUSTs de Unidades como Instituto Fernandes Figueira (IFF), Farmanguinhos e Biomanguinhos e com outras Unidades Internas como Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde (ICICT), Instituto Oswaldo Cruz (IOC), Escola Nacional de Saúde Pública (ENSP) criou o Boletim Epidemiológico de Acompanhamento da Covid-19 numa iniciativa de organizar o fluxo de afastamento ocupacional quer seja por grupo de risco, suspeita ou confirmação da Covid-19 e acompanhar seus servidores, terceirizados, bolsistas, estagiários, residentes e outros vínculos com a FIOCRUZ até o retorno às atividades (FIOCRUZ, 2020).

O objetivo central das notificações é o acolhimento desses trabalhadores e familiares, através de uma escuta qualificada dos atendimentos, o monitoramento da situação de saúde dos

trabalhadores e o agendamento para testagem quando indicado, para que esses dados possam gerar indicadores de saúde confiáveis.

Segundo o artigo 29 da Medida Provisória nº 927 (2020) os casos de contaminação pelo coronavírus não serão considerados ocupacionais, exceto mediante comprovação do nexo causal. Para a especialista em direito do trabalho Laura Resende, “apesar de abrir margem para que todos os colaboradores em atividade presencial que desenvolverem a doença possam se utilizar da lei para responsabilizar a empresa por sua enfermidade, a constatação não será simples. Na esfera administrativa, o Instituto Nacional de Seguro Social (INSS) deverá se utilizar de um crivo multifatorial para avaliar se o ambiente de trabalho realmente oferecia um risco para as equipes” (SITE G1, 2020).

Em entrevista à página G1, em 18 de julho de 2020, o advogado trabalhista Fernando de Almeida Prado disse que a declaração de doença ocupacional pode ocorrer das seguintes formas:

Por meio de perícia do INSS – o médico perito é que vai declarar o nexo entre a Covid-19 e o trabalho; perícia judicial, se o trabalhador entrar na Justiça com uma reclamação trabalhista; ou auditoria da Secretaria do Trabalho, ligada ao Ministério da Economia. (G1, 2020)

Vale ressaltar que, segundo Nota Técnica SEI nº 56376 (2020) o contágio por Covid-19 somente será considerado como doença ocupacional se ocorrer em razão de trabalho presencial ou no deslocamento para o trabalho.

Em contrapartida, é coerente falarmos sobre o aumento do risco de contaminação pelo vírus, tendo em vista que os trabalhadores saem de suas residências para trabalhar, logo, faz com estes possam ser contaminados, devido às características do SARS-Cov 2 e sua forma de disseminação. Sendo assim, pode-se considerar que o adoecimento pela Covid-19 está relacionado ao trabalho, cabendo a obrigação de comprovação àqueles que defendem o contrário. Aos trabalhadores acometidos pela doença, devem ser garantidos todos os direitos legais, quando houver o reconhecimento da contaminação, caracterizado como acidente de trabalho ou trajeto, caso a contaminação ocorra durante o trajeto deste trabalhador ao ambiente de trabalho (Maeno & Carmo, 2020).

Embora não tenham sido objeto da Nota Técnica SEI nº 56376 (2020), questões relacionadas à emissão da Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT), é importante destacar

que, independentemente do motivo ensejador do acidente de trabalho ou doença ocupacional, a obrigação de comunicar os acidentes de trabalho para a Previdência Social possui previsão no art. 22 da Lei nº. 8.213, de 1991, devendo a CAT ser emitida até o primeiro dia útil seguinte ao da ocorrência e, em caso de morte, de imediato, sob pena de multa. Portanto, a CAT deve sempre ser emitida quando ocorrer um acidente de trabalho, a partir de avaliação feita pelo empregador do contexto fático à luz dos normativos citados, não estando condicionada a qualquer atuação prévia do INSS ou da Perícia Médica Federal (MINISTÉRIO DA ECONOMIA, 2020).

É difícil estimar a significância dos acidentes de trabalho, tendo em vista que as fontes de informações sobre trabalho limitam seus dados e muitos possuem incompletudes. O Ministério da Saúde publicou no dia 28 de abril de 2004 a Portaria nº 777 que obriga a notificação dos agravos relacionados ao trabalho. O instrumento para essa notificação é a ficha do Sistema Nacional de Agravos de Notificação (SINAN) (Baldo RCS et al, 2021). Sabe-se da dificuldade de se relacionar onexo causal da Covid-19, tendo em vista que não temos na ficha do SINAN o item ocupação, o que prejudica essa relação causa-efeito neste contexto, trazendo assim, a subnotificação.

A equipe do NUST responsável pelo monitoramento e desdobramentos do mesmo, pôde observar a relevância no preenchimento adequado das variáveis das fichas de notificação, investigação e da própria comunicação de acidente de trabalho, a fim de garantir a melhoria da qualidade das informações a serem inseridas nos bancos de dados, bem como garantir os direitos dos trabalhadores, e em se tratando do adoecimento pela Covid-19, quando esse documento for analisado pela perícia trabalhista.

Sendo assim, é importante falarmos da notificação compulsória, da emissão das CATs e principalmente do Sistema de Informação em Saúde, transformando essas informações em difusão de saberes, desenvolvendo estratégias para o tratamento dessas informações, através da coleta de dados organizados e transformando esses conhecimentos para subsidiar os planejamentos e ações de saúde, de acordo com as necessidades observadas (Sales *et al*, 2020).

Este trabalho foi elaborado para demonstrar como se deu a criação e as modificações no monitoramento realizado pelo NUST/CST, com o intuito de socializar os processos de VISAT. Além disso, descrever como foi melhorado o sistema de monitoramento dos trabalhadores até chegar ao modelo atual, em que se tem um acompanhamento muito mais

dinâmico e conciso. Neste sentido, também se objetiva analisar a planilha de monitoramento, além de descrever o fluxo de investigação de acidentes de trabalho relacionados à Covid-19.

Este trabalho torna-se relevante, por se tratar do acompanhamento dos trabalhadores de uma relevante Instituição Federal, com vistas a traçar o perfil epidemiológico a partir das ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador (VISAT), no primeiro ano da pandemia da Covid-19. Além disso, busca propiciar melhoria nas ações em casos de crises sanitárias, possível reorganização dos serviços oferecidos aos trabalhadores dos diversos campus da FIOCRUZ espalhados pelo Brasil, no fortalecimento das ações em Saúde do Trabalhador, aumentando as notificações de doenças e agravos relacionados ao trabalho e planejando ações prevenção, promoção e reabilitação da saúde dos trabalhadores.

## 2 REFERENCIAL TEÓRICO

### 2.1 A ORIGEM DO SARS-COV-2 (COVID-19)

Como mencionado, a CDC comunicou um surto de doença respiratória na capital da província de Hubei, Wuhan, no final do ano de 2019. Os primeiros casos de Covid-19 surgiram entre trabalhadores de um mercado de alimentos e se espalhou rapidamente (FIOCRUZ, 2020). Segundo texto publicado no site do Instituto Butantan, no início da pandemia, houve muita discussão acerca da origem do vírus. Sendo assim, a OMS solicitou, em maio de 2020, e com base na resolução World Health Assembly (WHA) 73.1, que o diretor-geral Tedros Adhanom Ghebreyesus, colaborasse com outros órgãos a fim de identificar a origem do novo Coronavírus.

Segundo Nogueira e Silva (2020, p. 117) a partir das primeiras informações, iniciou-se a investigação da origem do vírus, a fim de descobrir suas características, forma de transmissão e principais agravos, contribuindo com as medidas de prevenção e propostas de recuperação desta doença.

Ao todo, sete coronavírus humanos (HCoVs) já foram identificados: HCoV-229E, HCoV-OC43, HCoV-NL63, HCoV-HKU1, Sars-COV (que causa síndrome respiratória aguda grave), Mers-COV (que causa síndrome respiratória do Oriente Médio) e, o mais recente, o novo coronavírus (que no início foi temporariamente nomeado 2019-nCoV e, em 11 de fevereiro de 2020, recebeu o nome de Sars-CoV-2). Ele é responsável por causar a doença Covid-19 (BUSS et al, 2020, p.45).

O Coronavírus, inicialmente isolado em 1937, ficou conhecido em 2002 e 2003 por causar uma síndrome respiratória aguda grave no ser humano denominada SARS. Na época, a epidemia foi responsável por muitos casos de infecções graves no sistema respiratório inferior, acompanhado de febre e, frequentemente, de insuficiência respiratória. No entanto, foi rapidamente controlada e somente alguns países como China, Canadá e EUA foram afetados pelo vírus (WU; WU; YANG, 2020). O exaustivo trabalho de pesquisadores, profissionais de saúde, entre outros, levou à contenção do “gigante”.

O vírus apresenta semelhanças com as infecções respiratórias causadas por SARS que foi um vírus que saltou de morcegos para pangolins e deste para os seres humanos por volta de 2002 e com o MERS-CoV que saltou de morcegos para camelos e deste para o homem em

2012, fato que leva a crer que o Sars-cov 2 possa ter características parecidas de transmissibilidade e origem evolutiva com estes vírus (LIGA ACADÊMICA DE INFECTOLOGIA, 2020).

Atualmente, grande atenção tem sido dada ao vírus Sars-cov-2 que causa a popular doença Covid-19 considerada uma pandemia no ano de 2020, provocando mortes e vários prejuízos sociais e econômicos em todo o mundo. De acordo com os dados da Organização Mundial de Saúde (OMS) até Maio de 2020 o vírus contaminou 5.701.337 milhões de pessoas e matou cerca de 357.688 mil pessoas em todo o mundo (NOGUEIRA; SILVA, 2020).

Segundo Brasil (2020), o Sars-cov-2 é um vírus que pode levar a síndrome respiratória aguda grave, causando a morte. Embora seja mais incidente em pessoas idosas, há vários casos de mortes entre adultos e jovens, podendo ainda contaminar animais.

De acordo com o Protocolo de Manejo Clínico da Covid-19 (2020), a Covid-19 tem alto poder de contágio, principalmente durante os espirros ou tosse. Outra importante forma de contágio está no compartilhamento de objetos sem que se faça a higienização adequada. Dentre os seus principais sintomas, estão a febre e tosse com dificuldade de respirar. Nestes casos, a doença pode se agravar e evoluir para pneumonia com insuficiência respiratória aguda grave, causando a morte do indivíduo. Partindo destas informações, a principal forma de conter a transmissão do vírus ainda é, segundo orientações do MS, evitar o contato com pessoas infectadas.

### **2.1.1 O surgimento dos primeiros casos de Covid-19 no Brasil**

De acordo com Brito *et al* (2020), o registro do primeiro caso ocorreu em 26 de fevereiro de 2020, no estado de São Paulo. O site do SanarMed divulgou que: “o indivíduo era um homem de 61 anos que havia viajado para a Itália recentemente. No dia seguinte, 27 de fevereiro de 2020, os casos suspeitos de Coronavírus monitorados pelo MS já chegavam a 132” (SANARMED, 2020). Apenas dois dias depois foi divulgado o segundo caso, um homem de 32 anos, também recém chegado da Itália.

No dia 03 de Março de 2020, o subsecretário de Vigilância em Saúde, Wanderson de Oliveira, anunciou que o Brasil registrava 488 casos suspeitos do novo coronavírus e que 240 casos foram descartados (AGÊNCIA BRASIL, 2020). Em 17 de março de 2020, o MS havia sido notificado que um homem, de 62, tinha sido o primeiro caso de morte pelo Coronavírus no Brasil, no Estado de São Paulo. Posteriormente, o próprio MS divulgou nota informando que a primeira vítima havia sido uma mulher de 57 anos, também no Estado de São Paulo.

Segundo o MS, podem ocorrer eventuais divergências pelo tempo de confirmação e o registro no sistema pelos estados.

De acordo com Brasil (2020), em 20 de março de 2020, o país havia registrado 904 casos confirmados em 24 estados e no Distrito Federal, além de 11 óbitos em São Paulo e no Estado do Rio de Janeiro. Sendo assim, o MS declarou, nesta mesma data, o reconhecimento da transmissão comunitária no país. Segundo o Plano de Contingência para resposta à emergência em Saúde Pública (2021), o Brasil adota a ferramenta de classificação de emergência em três níveis, seguindo a mesma linha utilizada globalmente na preparação e resposta em todo o mundo. Desta forma, as Secretarias de Saúde dos Municípios, Estados e Governo Federal, os serviços de saúde pública ou privada, agências e empresas devem possuir um plano nacional norteador, assim como seus próprios planos de contingência.

Com o intuito de orientar a comunidade FIOCRUZ, foi lançado em 13 de março de 2020 o primeiro Plano de contingência da FIOCRUZ diante da pandemia da doença pelo SARS-CoV-2 (Covid-19). Anterior a isso, 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 nos diversos campos de atuação da instituição relacionadas à Covid-19 (FIOCRUZ, 2020).

Vale ressaltar que, apesar da FIOCRUZ ter lançado um plano geral de contingência, as unidades, escritórios e outros serviços eram instruídos a ter seus próprios planos, levando em consideração as necessidades específicas de cada local, porém, respeitando as orientações previstas no plano geral da instituição. Era obrigatório o envio destes planos para o Gabinete da Presidência e para a Coordenação de Vigilância em Saúde, além de enviados para os Laboratórios de Referência (CVSLR), para a ciência e acompanhamento. Todo o material produzido fica disponível no Portal FIOCRUZ.

## 2.2 AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR: O ENFRENTAMENTO À PANDEMIA DA COVID-19

Pautada nos princípios do SUS, a Vigilância em Saúde deve manter estreita integração com as demais vigilâncias, especialmente a Vigilância Sanitária, Epidemiológica e a Ambiental, considerando suas diferentes ações sobre a determinação do processo de saúde-doença.

De acordo com a Política Nacional de Vigilância em Saúde (PNVS), (2018), a Vigilância em Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora é definida como:

Conjunto de ações que visam promoção da saúde, prevenção da morbimortalidade e redução de riscos e vulnerabilidades na população trabalhadora, por meio da integração de ações que intervenham nas doenças e agravos e seus determinantes decorrentes dos modelos de desenvolvimento, de processos produtivos e de trabalho. (COFEN, 2018)

A FIOCRUZ, por meio da CST/Cogepe, em parceria com os Núcleos de Saúde do Trabalhador (NUSTs) de outras unidades, iniciou o desenvolvimento de ações de vigilância em saúde dos seus trabalhadores, assim como a organização da rede de apoio e atenção (FIOCRUZ, 2020). O intuito era conhecer com mais detalhes o perfil dos trabalhadores diante da pandemia, assim como construir uma resposta organizada para possíveis casos de Covid-19 entre seus trabalhadores.

Criada em 1996, a (CST/Cogepe) é a instância da FIOCRUZ responsável pela saúde do trabalhador, tendo como missão assegurar a melhoria das condições de trabalho mediante à formulação de políticas, estratégias e coordenação de ações de vigilância dos ambientes e processos de trabalho, de promoção e de assistência à saúde em conformidade com a política institucional, priorizando sempre a participação ativa dos trabalhadores. (FIOCRUZ, 2020).

A CST é composta por diferentes núcleos, com diferentes campos de atuação. Para possíveis esclarecimentos, segue no ANEXO (2) informações destes diferentes núcleos e a atuação de cada um deles.

Mediante contexto pandêmico, iniciou-se em 13 de março de 2020 o monitoramento específico da situação de saúde dos trabalhadores, feito pelo contato direto via telefone e/ou via e-mail, pelo NUST/CST. Uma equipe inicial foi direcionada para retornar os contatos, dialogar com os trabalhadores sobre sintomas, dúvidas e demandas diversas. O objetivo deste contato era de obter informações sobre o estado/processo saúde e doença desses trabalhadores, assim como de seus contatos domiciliares e ocupacionais, diretos ou indiretos, além de informações sobre sua situação de trabalho. Simultaneamente, foi desenvolvida uma plataforma eletrônica pela equipe do Icict, em parceria com outras 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 trabalhadores da FIOCRUZ relacionado à Covid-19 (FIOCRUZ, 2020).

Em 11 de abril de 2020, com a implementação da plataforma eletrônica, o volume de acessos ao sistema gerou a ampliação da equipe, que passou a contar com cinco residentes em Saúde do Trabalhador (ST), duas técnicas de enfermagem, uma enfermeira, uma médica e uma profissional responsável pela articulação intrainstitucional.

### **2.2.1 O Monitoramento em Saúde do Trabalhador**

Mediante recomendações do primeiro Plano de Contingência elaborado pela FIOCRUZ, parte dos seus trabalhadores passou a executar suas atividades de forma remota, enquanto a parcela de trabalhadores dos serviços essenciais permaneceu em atividades presenciais. Sendo assim, fez-se necessário a reorganização de ações de investigação e intervenções nas relações de processo de trabalho com a saúde. Como parte integrante das ações realizadas pela FIOCRUZ e seus devidos desdobramentos, o monitoramento é definido pelo Guia de Apoio a Gestão Estadual do SUS, como:

A realização de análises longitudinais, que buscam produzir informações para revelar o curso ou desenvolvimento de algo no tempo. Consiste em acompanhar o monitorado de forma mais frequente, por meio de observações, pareceres, coleta de dados, medições, indicadores, tabulações e compilações. O monitoramento verifica se o desenrolar das ações de uma dada estratégia aponta para o alcance de metas e objetivos. (CONASS, 2012).

Como um dos objetivos instituídos da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, está a garantia da integralidade na atenção à saúde do trabalhador, mediante ações em todas as redes de atenção, além de articulação e construção de protocolos, linhas de cuidado e estratégias de fluxos.

O modelo de monitoramento inicial não foi substituído com a implementação do modelo eletrônico. Os trabalhadores, mesmo depois da implementação do sistema, ainda podiam contatar a CST via telefone e/ou e-mail, mas eram instruídos pela gestão de suas unidades a utilizar o sistema de monitoramento, a fim de realizar o registro das informações, tendo em vista que o mesmo se tratava do modelo vigente.

Como possibilidade de aprimoramento da qualidade do sistema, a planilha de monitoramento sofreu alterações ao longo do tempo, tendo sido inseridas algumas variáveis, a serem apresentadas nos resultados deste trabalho, a fim de conhecermos de forma ampla o perfil destes trabalhadores, buscando garantir o cuidado integral dos mesmos, além de melhorar

a qualidade das informações e ações da CST. A partir dos contatos telefônicos realizados pela equipe presencial, os encaminhamentos eram realizados para as distintas equipes profissionais dependendo da situação, a saber:

1) equipe médica, que prestava orientações sobre dificuldade de acesso aos serviços de saúde, situações familiares, questões relacionadas ao trabalho; 2) equipe de psicologia, que dava suporte às pessoas em sofrimento psíquico em decorrência da pandemia; 3) equipe de serviço social, que acompanhava os casos de internação hospitalar; 4) equipe de testagem, que encaminhava a realização do teste RT-PCR. (FIOCRUZ, 2021)

Os encaminhamentos realizados buscavam atender as demandas dos trabalhadores, na compreensão da importância do cuidado integral em Saúde do Trabalhador.

### **2.2.2 Os Desdobramentos do Monitoramento: encaminhamentos para o cuidado integral em Saúde do Trabalhador**

De acordo com a Série Informação para ação na Covid-19 (2021, p. 363), ficou definido que o primeiro contato com o trabalhador seria por meio de ligações telefônicas, a fim de escutar as demandas desses trabalhadores e realizar os encaminhamentos necessários. Vale lembrar que algumas unidades da FIOCRUZ dispunham de seus próprios núcleos de ST, sendo assim, ficavam também com a incumbência de realizar os atendimentos de seus trabalhadores. O acompanhamento médico foi indicado quando relatado o agravamento dos sintomas; para sanar dúvidas quanto ao afastamento ocupacional; e dificuldade de acesso aos serviços de saúde.

Os encaminhamentos realizados para o Serviço Social, era realizado para o acompanhamento dos trabalhadores hospitalizados. Para além desta atividade, a equipe do Serviço Social esteve realizando visitas aos ambientes laborais, a fim de realizar a observação local e dialogar com os trabalhadores, compreendendo suas reais condições e possibilidades de intervenção, quando necessário.

Segundo a Série Informação para ação na Covid-19 (2021, p. 363) a equipe do Serviço Social da CST se deparou com as dificuldades do campo de forças que tecem as relações trabalho-saúde no contexto da pandemia. Durante o monitoramento, foram observados relatos de trabalhadores que não se afastaram da atividade presencial, mesmo apresentando sintomas, o que trouxe questionamentos acerca das fragilidades dos vínculos.

A compreensão do fenômeno requer escuta livre de julgamentos sobre o trabalhador e, de acordo com a situação, intervenções que garantam o afastamento imediato do trabalhador sintomático e a sustentação, perante as hierarquias institucionais ou empresas de terceirização de mão de obra, da solicitação de que esta medida seja cumprida (SÉRIE INFORMAÇÃO PARA AÇÃO NA COVID-19, 2021).

Segundo (RAIMUNDO; CADETE, 2012) a escuta qualificada é um aparato para que o indivíduo seja atendido de forma integral, com possibilidade da construção de vínculos, acolhimento, respeitando as diferenças entre quem cuida e quem recebe o cuidado, em se tratando do monitoramento.

No que tange ao acompanhamento psicológico dos trabalhadores no contexto da pandemia, a CST/Cogepe preparou algumas orientações para o cuidado e o autocuidado em saúde mental para os trabalhadores da FIOCRUZ, tendo sido divulgado no portal FIOCRUZ. Segundo FIOCRUZ (2020), os trabalhadores estiveram vivenciando novas rotinas de trabalho, como por exemplo: regime de escalas, trabalho remoto com aumento do fluxo de trabalho e principalmente o isolamento social. Neste sentido, eram impostas adaptações num contexto cercado de incertezas.

Dentre os documentos produzidos no início da pandemia, os pesquisadores, colaboradores de Atenção Psicossocial e Saúde Mental do Centro de Estudos e Pesquisas em Emergências e Desastres em Saúde (CEPEDES) da FIOCRUZ, elaboraram uma Cartilha de recomendações gerais, intitulada “Saúde Mental e Psicossocial na pandemia da Covid-19”. Segundo, FIOCRUZ (2020), quem está oferecendo ajuda psicológica deve desenvolver um sentido de escuta responsável, cuidadosa e paciente. A equipe de saúde mental do NUST, esteve realizando o acompanhamento dos trabalhadores que estiveram em trabalho presencial, assim como daqueles que trabalharam remotamente.

Desde março de 2020 a FIOCRUZ iniciou a testagem em seus trabalhadores. O tipo de teste realizado inicialmente foi o RT-PCR em secreções respiratórias. No NUST/CST, prédio onde era realizado o monitoramento, o início da testagem foi a partir do mês de abril, em tendas instaladas do lado externo do prédio. Quando o primeiro plano de contingência foi elaborado, a FIOCRUZ ainda não realizava a testagem em seus trabalhadores. Sendo assim, em 26 de março de 2020, o segundo plano de contingência já contava com informações relacionadas à testagem em seus trabalhadores. Segundo a Série Informação para ação na Covid-19 (2021,

pág. 365), em dezembro de 2020, a FIOCRUZ contava com um total de 12 centros de coleta, distribuídos em suas diferentes unidades nos estados brasileiros.

### 2.3 A INVESTIGAÇÃO E NOTIFICAÇÃO DA COVID-19 NOS TRABALHADORES DA FIOCRUZ

De acordo com a Lei 8080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências, a Vigilância Epidemiológica é:

“conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança de fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças e agravos”. (BRASIL, 1990, § 2º do artigo 6º).

Em se tratando do monitoramento dos trabalhadores da FIOCRUZ, a produção dos dados e a sua qualificação, proporcionaram a produção de informações e análises de situação de saúde dos trabalhadores, bem como a divulgação de boletins epidemiológicos, além de identificar os casos suspeitos e confirmados dos indivíduos expostos ao vírus SARS-CoV-2.

Segundo o documento orientador do Ministério da Saúde (2020, p.5), é um dos objetivos da Vigilância Epidemiológica em Saúde do Trabalhador considerando a Covid-19, a orientação das equipes de vigilância em saúde, nas diferentes instâncias da rede de atenção à saúde do SUS, a investigação epidemiológica e os critérios para estabelecimento da relação entre a Covid-19 e o trabalho.

Neste sentido, a investigação epidemiológica é realizada a partir dos casos notificados, suspeitos ou confirmados. Segundo Ministério da Saúde (2007), são objetivos da investigação epidemiológica:

Identificar fonte e modo de transmissão; grupos expostos a maior risco; fatores determinantes; confirmar o diagnóstico; e determinar as principais características epidemiológicas. O seu propósito é orientar medidas de controle para impedir a ocorrência de novos casos (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2007).

De acordo com a classificação proposta por Schilling, assumida pelo Ministério da Saúde (Brasil, 2001), a Covid-19 pode ser inserida no grupo II: doenças em que o trabalho pode ser um fator de risco, contributivo, mas não necessário. Neste caso, a relação com o trabalho é de natureza epidemiológica.

A investigação da relação Covid-19 e trabalho deve ser baseada na abordagem da história da doença, buscando identificar os sintomas, sinais, exames complementares e diagnóstico clínico, e da história ocupacional do trabalhador (BRASIL, 2020). Além disso, o documento de Orientações Técnicas para a Investigação e Notificação de Casos de Covid-19 Relacionados ao Trabalho (2020), enfatiza a realização de notificação dos casos suspeitos e confirmados de Covid-19 relacionada ao trabalho no SINAN e o processo de investigação de óbito e verificação das informações constantes na Declaração de Óbito (DO), a fim de que sejam devidamente registradas no Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM).

O preenchimento desta ficha deve ser muito cuidadoso, registrando-se com o máximo de exatidão possível as informações de todos os seus campos. O investigador poderá acrescentar novos itens que considere relevantes. O espaço para observações deve ser utilizado para anotar informações adicionais que possam ajudar no esclarecimento do evento (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2005).

Em se tratando da Covid-19, um agravo novo, Silva *et al* (2020, p.87), enfatiza a importância do Sistema de Informação em Saúde e na sua capacidade de transformar informações em difusão de saberes, através da coleta organizada dos dados e transformação destes em conhecimento.

Seguindo as orientações do MS, a FIOCRUZ realizava a investigação epidemiológica e a emissão da CAT, a fim de garantir o direito dos trabalhadores e refletir acerca do processo saúde doença nos processos de trabalho. Vale ressaltar que, somente em agosto de 2020 foi incluído o campo Ocupação segundo a Classificação Brasileira de Ocupações (CBO) na plataforma e-SUS, bem como foi emitida orientação de investigação para notificação em Ficha de Acidente de Trabalho de 2019 (FIOCRUZ, 2020).

No Brasil, desde o início da pandemia, as instruções do MS com relação a notificação dos casos suspeitos sofreram algumas mudanças. Inicialmente, os dados eram registrados no RedCap, que passou a ser registrado no e-Sus Notifica. Segundo o documento Orientações técnicas para a investigação e notificação de casos de Covid-19 relacionados ao trabalho (2020), esta plataforma registrava apenas as profissões de saúde e segurança, deixando uma

grave lacuna sobre a variável ocupação, causando assim, a subnotificação da Covid-19. Vale ressaltar que entre profissionais de saúde não estão incluídas(os) trabalhadoras(es) da saúde em geral, que incorporam pessoal de higienização, recepção e outras ocupações centrais nas unidades de saúde. Para os casos hospitalizados, na ficha de registro individual de casos de SRAG o campo "ocupação" existe, no entanto, não é garantia de preenchimento.

### **HIPÓTESE**

Qual o perfil dos trabalhadores da FIOCRUZ atendidos pelo sistema de monitoramento da Covid-19 durante o primeiro ano da pandemia e que desdobramentos se transformaram em ações de vigilância em saúde, para além do registro dos casos?

### 3 OBJETIVOS

#### 3.1 OBJETIVO GERAL

- Analisar o perfil dos trabalhadores da FIOCRUZ atendidos pelo sistema de monitoramento da Covid-19, no ano de 2020.

#### 3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Apresentar o processo de monitoramento da saúde dos trabalhadores antes e após a implantação do Sistema de Monitoramento da Covid-19 *nustcovid19.fiocruz.br*, assim como o fluxograma destes modelos de atendimentos;
- Analisar os dados das planilhas, a fim de conhecer o número de trabalhadores que contataram a secretaria do NUST por demanda espontânea e os que acessaram o sistema de monitoramento (origem dos dados), faixa etária, tipo de vínculo, unidade de lotação, sintomas, número de testes, resultado dos testes e número de hospitalizados, além de apresentar como se realizaram os encaminhamentos realizados para a Psicologia, Serviço Social, Medicina; e
- Descrever a atividade específica de investigação da Covid-19 como doença ocupacional, emissão da ficha de notificação compulsória, abertura de ficha de investigação, emissão de Comunicação de acidente de trabalho (CAT) e seus desdobramentos.

## 4 METODOLOGIA

### 4.1 DESENHO DE ESTUDO

Trata-se de um estudo descritivo quantitativo, onde são apresentados, em primeiro momento, os modelos e processos do monitoramento inicial realizado pela CST/NUST, assim como o modelo a partir do Sistema de Monitoramento da saúde dos trabalhadores, após sua implementação, no ano de 2020.

Para apresentar como foi realizado o processo de monitoramento dos trabalhadores antes e após a implementação do Sistema de monitoramento [nustcovid.fiocruz.br](http://nustcovid.fiocruz.br), serão elaborados dois fluxogramas, o primeiro demonstrando antes da implementação do sistema e o segundo após a sua implementação.

Num segundo momento, para analisar os dados das planilhas, será necessário baixar o banco de dados do sistema de monitoramento, referente aos meses do ano de 2020 que foi realizado o monitoramento, entre março e dezembro de 2020. Logo após, foi realizada uma análise quantitativa dos dados das planilhas, analisar os dados das planilhas, a fim de conhecer o número de trabalhadores que contataram a secretaria do NUST por demanda espontânea e os que acessaram o sistema de monitoramento (origem dos dados), faixa etária, tipo de vínculo, unidade de lotação, sintomas, número de testes, resultado dos testes e número de hospitalizados, além de apresentar como se realizaram os encaminhamentos realizados para a Psicologia, Serviço Social e Medicina. Foram elaborados gráficos de distribuição de frequências, tabelas e quadros a partir desses dados. Para o acesso ao banco de dados a responsável pela Unidade de Coordenação Geral de Gestão de Pessoas COGEPE/FIOCRUZ, na qual a Coordenação em Saúde do Trabalhador (CST) está vinculada, autorizou a realização do estudo, através da assinatura do Termo de Anuência Institucional (ANEXO 1).

Para descrever a atividade específica de investigação da Covid-19 como doença ocupacional, foi elaborado um fluxograma, a fim de demonstrar como foi realizada essa atividade, desde o conhecimento dos casos, a construção da planilha de investigação e seus desdobramentos. Nesta etapa, serão apresentados o número de casos que estiveram sob investigação, o número de casos em que foi possível estabelecer nexos causais encaminhados para perícia e o número de casos descartados.

As variáveis foram analisadas através do auxílio do programa Microsoft Excel 2010 e do software estatístico R, gerando gráficos e tabelas.

O estudo preservou a identidade, uma vez que se manteve a confidencialidade dos dados coletados.

## 5 RESULTADOS

### 5.1 OS MODELOS DE MONITORAMENTO DOS TRABALHADORES REALIZADO PELO NUST/CST/FIOCRUZ

Desde a vigência do plano de contingência, no mês de março de 2020, a CST, por meio do NUST, organizou-se um fluxo de afastamento ocupacional, quer seja por grupo de risco, suspeita ou confirmação da COVID-19, a fim de acompanhar todos os seus trabalhadores, dialogar sobre sintomas, dúvidas e demandas diversas, independente dos vínculos com a FIOCRUZ, até o retorno de suas atividades. A partir dessas informações, vinham sendo elaborados quinzenalmente boletins epidemiológicos apresentando o perfil dos trabalhadores da FIOCRUZ, no ano de 2020. O modelo de acompanhamento inicial dos trabalhadores, antes da implantação do sistema de monitoramento acontecia da seguinte forma:

**Figura 1 . Fluxograma do Monitoramento - modelo inicial, via secretaria do NUST.**



Fonte: Elaboração própria

Num primeiro momento, março de 2020, o acompanhamento era realizado por via telefônica, para os trabalhadores que haviam entrado em contato com a secretaria do NUST na semana anterior. A CST, através da equipe de monitoramento inicial do NUST, entrava em contato com o mesmo, no intuito de monitorar a sua situação de saúde. As informações sobre os trabalhadores chegavam até a equipe via telefone ou e-mail por parte do trabalhador,

independente do vínculo com a FIOCRUZ, afastado ou não de suas atividades. A equipe inicial era composta por uma enfermeira e duas residentes em saúde do trabalhador.

Vale ressaltar que, naquele período, anterior a implementação do Sistema de monitoramento, observou-se que a planilha de monitoramento da Covid-19 inicial apresentava alguns problemas. Uma das residentes que atuava nessa atividade gerou um relatório apontando tais problemas, que foram:

- Falta de número ou e-mail para contatar os trabalhadores (em alguns casos);
- Informações quanto a internação e agravamento em coluna inespecífica ficando sem localização certa e dificultando a análise dos dados;
- Falta de padrão de resposta a partir dos atendimentos telefônicos (quantas ligações foram feitas e que intercorrências ocorreram entre uma ligação e outra, por exemplo);
- Falta dados sobre dias de internação e motivo padronizado.

Para os problemas apresentados inicialmente, foram sugeridas algumas propostas de solução, a saber:

- Ao receber e-mail do trabalhador afastado, enviar resposta com informações que o trabalhador deve enviar para monitoramento do seu caso;
- Abrir coluna com a informação de internação ou agravamento;
- Abrir coluna de respostas de atendimento efetivo e/ou intercorrências;
- Abrir coluna com a variável “motivo de afastamento”.

No mês seguinte, especificamente em 11 de abril de 2020, com a implementação do sistema de monitoramento, houve uma melhora na organização do fluxo. Neste mesmo mês, o NUST começou a realizar a testagem de PCR-RT e o Teste rápido Sorológico no mês de junho de 2020. O objetivo central das notificações era o acolhimento desses trabalhadores e familiares, através de uma escuta qualificada dos atendimentos.

As variáveis contidas no modelo de monitoramento inicial estão apresentadas no quadro a seguir. Sendo a variável referente ao teste tendo sido inserida a partir do mês de Abril de 2020.

### Quadro 1 - Variáveis do modelo inicial de monitoramento

Sequência
Data do registro de contato
Telefone de contato
Nome
Gênero
Data de nascimento
Idade
CPF
Unidade
Setor
Departamento
Função
Vínculo
Empresa
Grupo de risco (de acordo com o plano de contingência Fiocruz 17/03/2020 VERSÃO 1.2)
Classificação do grupo de risco
Assintomático ou sintomático
Sintomático - queixa / sintoma apresentado
Data do início dos sintomas
Última vez que veio a Fiocruz
Ciência chefe imediata
Lugares que frequentou dentro da Fiocruz
Procurou serviço médico?
Se sim, qual?
Se sim, quando?
Fez o teste coronavírus?
Resultado do teste COVID-19?
Recebeu alguma prescrição/ orientação médica?
Situação de repouso atual
Observação relevante
Relato do paciente
<u>Follow up</u>

Fonte: NUST/CST, 2020

Logo após o preenchimento das variáveis, o indivíduo recebia a ligação da equipe inicial de monitoramento do NUST para dar prosseguimento ao monitoramento da situação de saúde dos mesmos. As perguntas norteadoras do processo de monitoramento desses indivíduos eram as seguintes:

### Quadro 2 - Perguntas norteadoras do modelo inicial de monitoramento

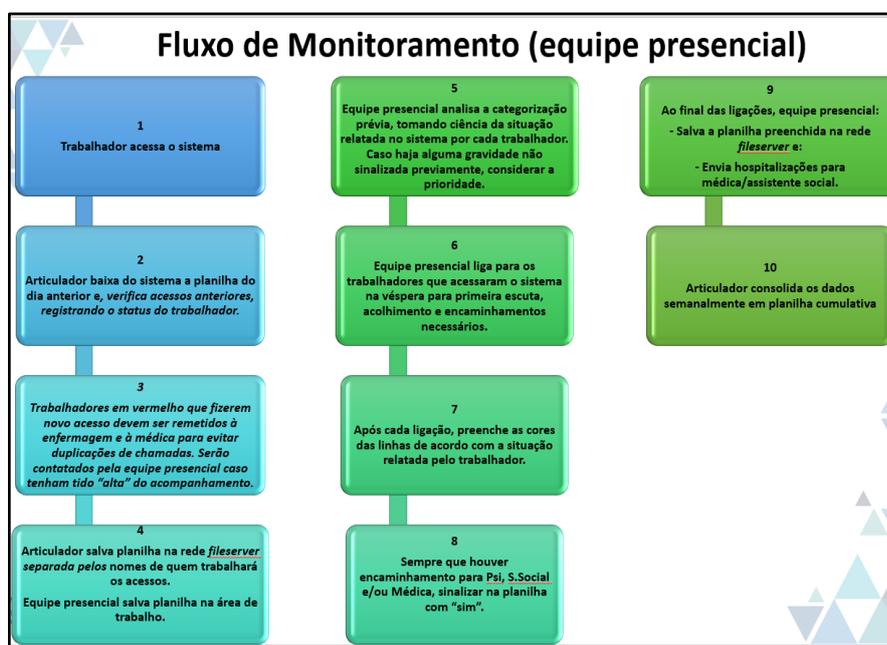
Data do contato
Dias de afastamento
Como você está se sentindo hoje?
Fez o teste Coronavírus?
Se sim, resultado?
Retornará ao trabalho?
Quando?
Tipo de trabalho?
OBS:

Fonte: NUST/CST, 2020

Como alguns trabalhadores relataram durante o preenchimento das variáveis ser indivíduos que já possuíam doenças crônicas e que não apresentavam nenhum sintoma no momento, foi elaborado um sistema de cores para diferenciar os casos de afastamento por grupo de risco, dos de casos suspeitos e confirmados. O campo dos nomes desses indivíduos eram coloridos de forma que as ligações para esses fossem após as ligações para os indivíduos que diziam apresentar sintomas, pois a prioridade se dava de acordo com o relato de situação de saúde. Porém, independentemente de cada caso, a estimativa era de no máximo três ligações e no mínimo uma ligação para acompanhamento. Vale ressaltar, que alguns indivíduos não receberam ligações pela incompletude dos dados e que este é um problema que ainda ocorreu após a implantação do sistema. O ICICT esteve empenhado a reduzir este problema colocando todos os campos de preenchimento do formulário como obrigatórios, ou seja, sem o preenchimento de todos não se conseguia efetivar o cadastro.

Com o decorrer das ligações de monitoramento, viu-se a necessidade de inserir novas variáveis, com o intuito de obtermos mais informações sobre a saúde dos trabalhadores, mas principalmente de realizar um atendimento integral à saúde dos mesmos. Foram inseridas algumas variáveis e passou-se a utilizar cores para discriminar as diferentes demandas de atendimento.

**Figura 2 - Fluxograma do modelo de monitoramento realizado a partir do sistema de monitoramento**



Fonte: NUST/CST, 2020

A serem observados relatos de sintoma e agravamento, os trabalhadores eram encaminhados, via e-mail, a conversar e serem acompanhados pela médica do trabalho do NUST.

### Quadro 3 - Variáveis do sistema de monitoramento

Sintomas
Outros sintomas
Contato com alguém com Covid-19?
Atua na saúde
Cidade
UF
Ação que tomo
Resultado do exame?
Deixou de trabalhar?
Fator de risco
Atividade principal
Vínculo
Escolaridade
Qual pessoas na residência?
Mais informações
Como está?
Início sintomas
Tosse seca, Falta de ar
Dor de cabeça
Dores no corpo
Dor de garganta
Coriza
Diarreia
Perda do olfato e do gosto pelos alimentos
Sinais de cianose (descoloração azulada da pele)
Outros
Nenhum
Doença cardíaca
Doença pulmonar
Diabetes
Hipertensão
Insuficiência renal
Doença hepática
Doença oncológica
Doença autoimune
Outra doença crônica
Gestantes ou lactantes
Não apresenta

Enviado
Usuário
Nome completo
Sexo
Raça
CPF
Telefone
E-mail
Idade
Unidade
1ª Notificação
Febre
Após tomar a medicação a febre continuou?
Sintomas
Outros sintomas
Contato com alguém com Covid-19?
Atua na saúde
Cidade
UF
Ação que tomo
Resultado do exame?
Deixou de trabalhar?
Fator de risco
Atividade principal
Vínculo
Escolaridade
Qual pessoas na residência?
Mais informações
Como está?
Início sintomas
Tosse seca, Falta de ar
Dor de cabeça
Dores no corpo
Dor de garganta
Coriza
Diarreia
Perda do olfato e do gosto pelos alimentos
Sinais de cianose (descoloração azulada da pele)

Fonte: NUST/CST, 2020

#### Quadro 4 - Perguntas norteadoras do sistema de monitoramento

Tentativas sem sucesso  
Data do 1º contato  
Dias de afastamento  
Como você está se sentindo hoje?  
Fez o teste Coronavírus?  
Se sim, data?  
Se sim, resultado?  
Retornará ao trabalho?

Quando?  
Tipo de trabalho?  
Psicologia  
Serviço Social  
Médico  
OBS:

Fonte: NUST/CST, 2020

No momento do monitoramento, caso o trabalhador relatasse ansiedade, tristeza, sofrimento ou problemas no trabalho, era possível oferecer um atendimento com os profissionais da Psicologia ou Serviço Social, para aqueles em situação de hospitalização, por exemplo. Para isso, era encaminhada a ligação para os profissionais, oferecido o e-mail destes profissionais ou anotava-se o telefone do trabalhador para retorno, se o mesmo preferisse.

No caso de sintomas graves, dúvidas sobre sintomas, uso de medicamentos, retorno ao trabalho, era possível conversar com Enfermeiros e/ou Médicos que estivessem na CST ou enviar e-mail para a médica do trabalho que atendia remotamente, sempre colocando o número de telefone ou e-mail para contato.

Após três tentativas de contato, a equipe de monitoramento não retornava mais as ligações para colher informações. Para isso, era importante que os campos das datas das tentativas de contato com os trabalhadores estivessem devidamente preenchidos. As informações que se obtinham eram fundamentais para o monitoramento e boletim epidemiológico, para isso, era importante o bom preenchimento das variáveis durante o contato com o trabalhador.

Vale ressaltar que os trabalhadores do Instituto Nacional de Infectologia (Unidade Centro Hospitalar COVID-19 ou INI propriamente dito), eram acompanhados pela equipe de monitoramento do NUST/INI. A equipe presencial realizava a primeira abordagem, mas em caso de encaminhamento, fornecia os contatos do NUST/INI.

As informações registradas no sistema eram de caráter sigiloso e só eram enviadas para a equipe que atuava no monitoramento. Se houvesse a necessidade de encaminhamento, as informações eram enviadas para as equipes da CST que dão suporte aos trabalhadores. Em todos os casos, os dados da planilha eram encaminhados via e-mail institucional, nunca por e-mail privado.

Quando identificado que o trabalhador estava sintomático há menos de 07 dias, este era orientado a realizar o agendamento do teste RT-PCR. Entretanto, se estivesse no sétimo dia de sintoma, a chefia do NUST era contatada para priorizar o agendamento deste trabalhador para o mesmo dia ou dia seguinte. Nestes casos, se houvesse a necessidade, o critério de 07 dias do início dos sintomas poderia ser excepcionalmente estendido para até 09 dias.

Se analisarmos os quadros apresentados acima, dos dois modelos, inicial e o modelo do sistema de monitoramento, constata-se as inserções de novas variáveis de assim como dos encaminhamentos citados.

### 5.1.1 Categorização de Fluxo

A fim de orientar os profissionais que realizavam o monitoramento, foram utilizadas diferentes cores categorizando o fluxo de atendimento. A inexistência de cor indica que este trabalhador ainda não foi em nenhum momento monitorado. Logo, este precisará receber a primeira ligação, assim que possível.

**Quadro 5 - Categorização De Fluxo Por Cores**

	AGUARDANDO MONITORAMENTO
	NÃO LIGAR PARA O TRABALHADOR (O CONTATO ESTÁ SENDO REALIZADO POR OUTRO MEMBRO DA EQUIPE)
	<p>PARA RETORNO DA ENFERMAGEM em até 48 HORAS APÓS 1º CONTATO</p> <p>1- Trabalhadores sintomáticos trabalhando presencialmente (mesmo em rodizio)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lembrar de solicitar envio de e-mail para <a href="mailto:marcia.pacheco@fiocruz.br">marcia.pacheco@fiocruz.br</a> com telefone de contato</li> <li>• Orientar afastamento do trabalho</li> <li>• Outros sintomas como: dor de garganta, diarreia, dor de cabeça (2 sintomas)</li> </ul> <p>2- Trabalhadores com sintomas que perdurem por mais de 14 dias desde o início dos sintomas</p> <p>3- Trabalhadores que apresentem sintomas moderados ou graves em até 14 dias do início dos sintomas (febre, tosse, anosmia e cansaço)</p> <p>4- Trabalhadores assintomáticos com contato (ocupacional ou familiar) com pessoas "positivas" há no máximo 14 dias</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Se tiver dúvidas, oferecer e-mail de <a href="mailto:marcia.pacheco@fiocruz.br">marcia.pacheco@fiocruz.br</a> , e pedir para botar telefone de contato</li> <li>• Testagem de assintomáticos: somente contato ocupacional com pessoas "positivas"</li> <li>• Afastamento de assintomáticos: somente após resultado positivo</li> <li>• Familiares com sintomas, independente de teste</li> </ul>

	<p><b>AGUARDANDO RESULTADO DE TESTAGEM</b></p> <p>* Registrar onde foi realizado o teste no campo observações  * Caso esteja apresentando sintomas leves e aguardando o resultado de testagem, pintar de roxo  * Caso esteja aguardando o resultado de testagem dentro dos critérios de gravidade (febre, tosse, anosmia e cansaço), pintar de vermelho e registrar a informação aguardando resultado no campo referente à testagem.</p>
	<p><b>RELATO DE HOSPITALIZAÇÃO NO CAMPO AÇÕES QUE TOMOU OU MAIS INFORMAÇÕES</b></p> <p>Enviar dados do trabalhador para <a href="mailto:marcia.pacheco@fiocruz.br">marcia.pacheco@fiocruz.br</a> e <a href="mailto:monica.olivar@fiocruz.br">monica.olivar@fiocruz.br</a> para que o contato seja realizado por elas.  *Utilizar sempre o e-mail institucional para envio dos dados</p>
	<p><b>SAÍDA POR DIMINUIÇÃO DO RISCO DE AGRAVAMENTO (ATÉ O PRÓXIMO ACESSO AO SISTEMA)</b></p> <p>1 - Relato de melhora da 3ª semana do início dos sintomas em diante, sem sintomas moderados ou graves.  2 - Utilização do sistema para conhecimento ou registro sem contato com covid ou sintomas.  3- Resultado negativo sem sintomas.</p>
	<p><b>NÃO CONSEGUIMOS CONTATO.</b></p> <p>Fazer novas tentativas por dois dias. Após os dois dias sem conseguir contato, alterar a cor para azul.  * Antes de realizar novas tentativas, verificar no sistema se a pessoa fez novo acesso, a fim de evitar ligações duplicadas.</p>
	<p><b>NÃO TENTAR NOVOS CONTATOS ATÉ O PRÓXIMO ACESSO AO SISTEMA.</b></p>

Fonte: NUST/CST, 2020

Uma vez que a unidade de observação da planilha de monitoramento que continha o nome do trabalhador era colorida em vermelho, era a indicação de que aquele trabalhador

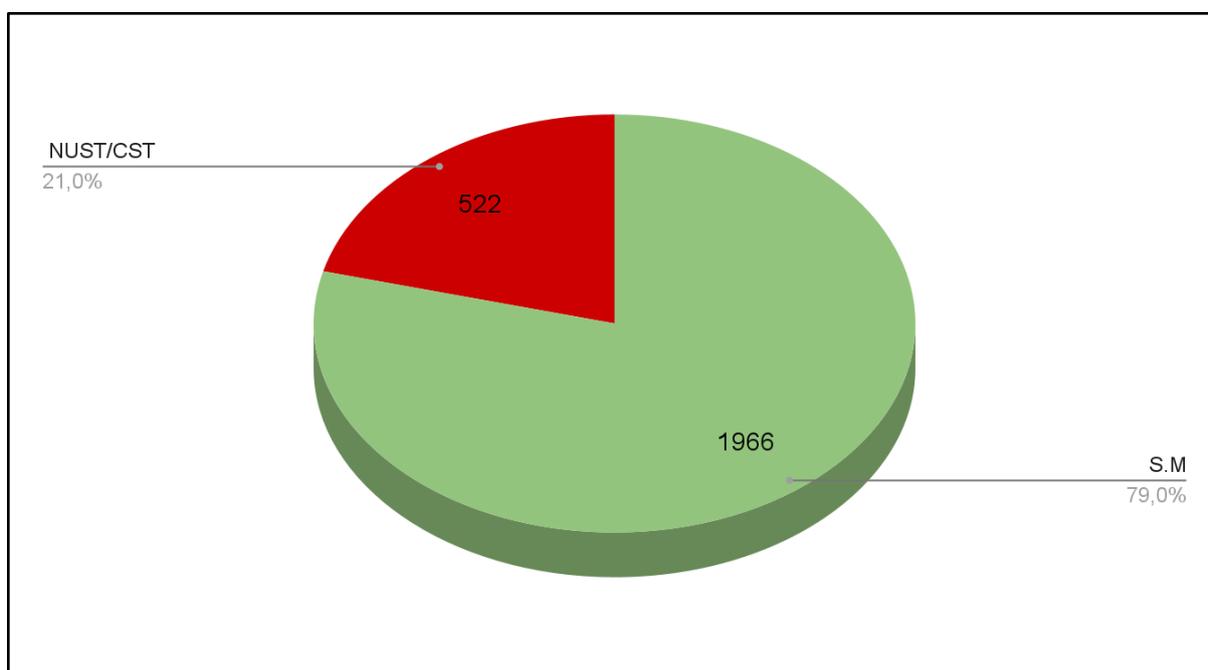
estava sendo acompanhado pela equipe de medicina, para observação da evolução da doença, portanto a equipe presencial não entrava em contato com o mesmo.

Nos casos em que a equipe de monitoramento tomava ciência de que o trabalhador estava hospitalizado, a profissional do serviço social e a médica do trabalho eram contatadas e os dados do trabalhador repassados. Nestes casos, a equipe presencial também não mais entrava em contato com eles.

## 5.2 ANÁLISE DO PERFIL DOS TRABALHADORES E ENCAMINHAMENTOS

Os dados apresentados a seguir fazem parte da análise realizada na planilha de monitoramento realizada pela CST, através de um dos seus núcleos, o NUST. Além disso, serão apresentados como se deram os encaminhamentos. Segundo dados da planilha de monitoramento, antes a após implementação do sistema de monitoramento, somaram juntos, demanda espontânea (quando o trabalhador entrava em contato com a secretaria do NUST através de telefone ou e-mail) e acesso ao sistema, um total de 2.488 (dois mil quatrocentos e oitenta e oito) trabalhadores.

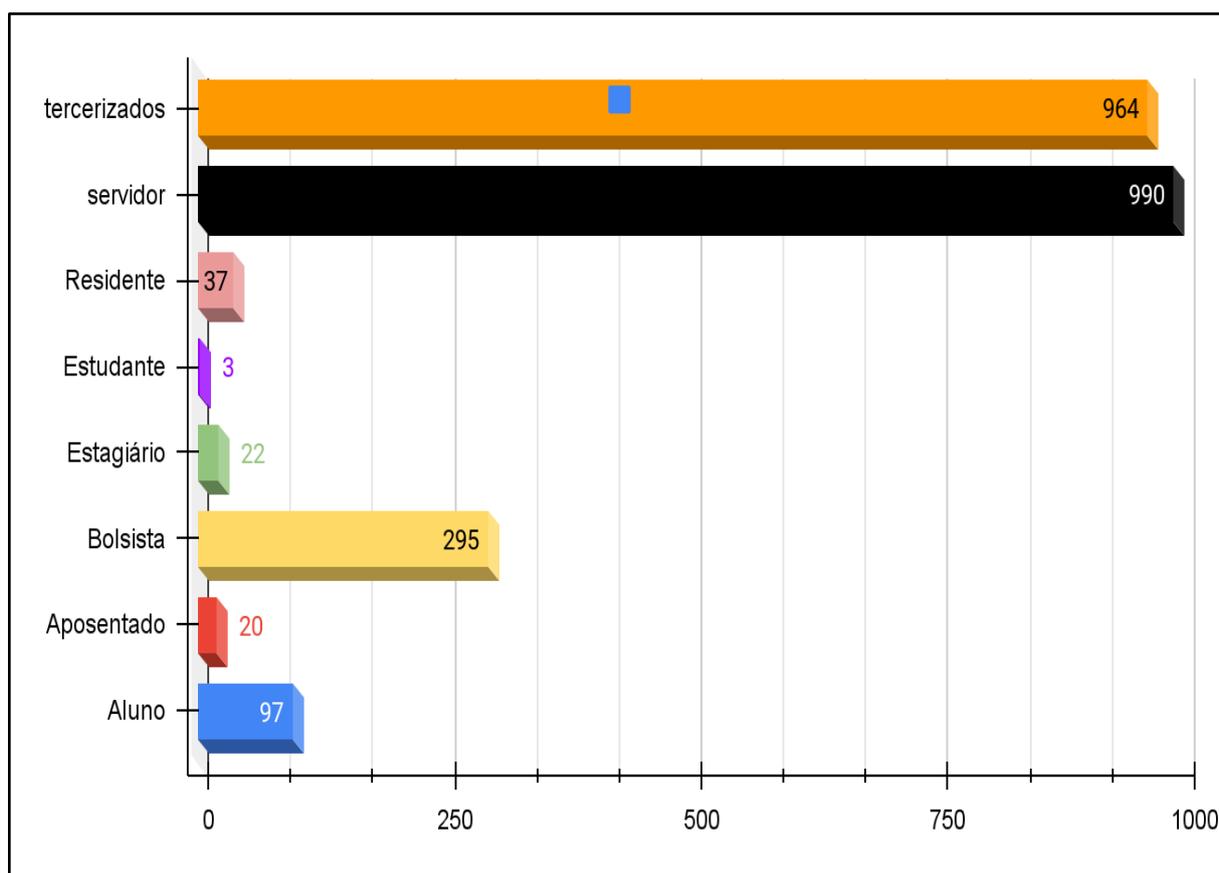
**Gráfico 1 - Distribuição de trabalhadores que contataram o NUST/CST ou acessaram o sistema de monitoramento (origem dos dados), no ano de 2020.**



Fonte: NUST/CST, 2020

O gráfico 1 representa a distribuição de trabalhadores que contataram o NUST/CST ou acessaram o sistema de monitoramento (origem dos dados), no ano de 2020. Observa-se que dos 2.488 trabalhadores que receberam o monitoramento, 1966, ou seja 79,0%, receberam o monitoramento através do acesso ao sistema de monitoramento. Dos que receberam monitoramento via demanda espontânea, que ligaram ou enviaram e-mail para o NUST/CST, somaram 522, ou seja, 21,0% dos trabalhadores.

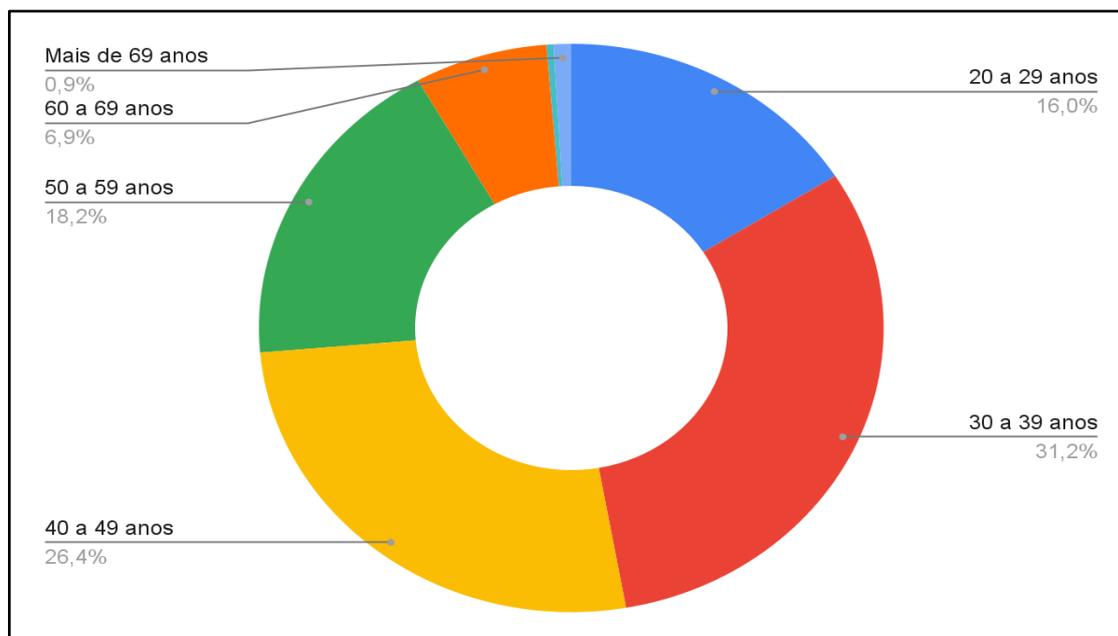
**Gráfico 2 - Distribuição de trabalhadores que contataram o NUST ou acessaram o sistema de monitoramento, segundo vínculo com a FIOCRUZ, no ano de 2020.**



Fonte: NUST/CST, 2020

O gráfico acima é a distribuição de trabalhadores que contataram o NUST ou acessaram o sistema de monitoramento, segundo tipo de vínculo com a FIOCRUZ, no ano de 2020. Observa-se que os trabalhadores que mais contataram o NUST e/ou acessaram o sistema de monitoramento foram os com vínculo de servidor, 990, seguidos dos terceirizados com 964; bolsistas com 295; seguidos dos outros tipos de vínculos.

**Gráfico 3 - Distribuição de trabalhadores que acessaram o sistema de monitoramento, segundo faixa etária, no ano de 2020.**



Fonte: NUST/CST, 2020

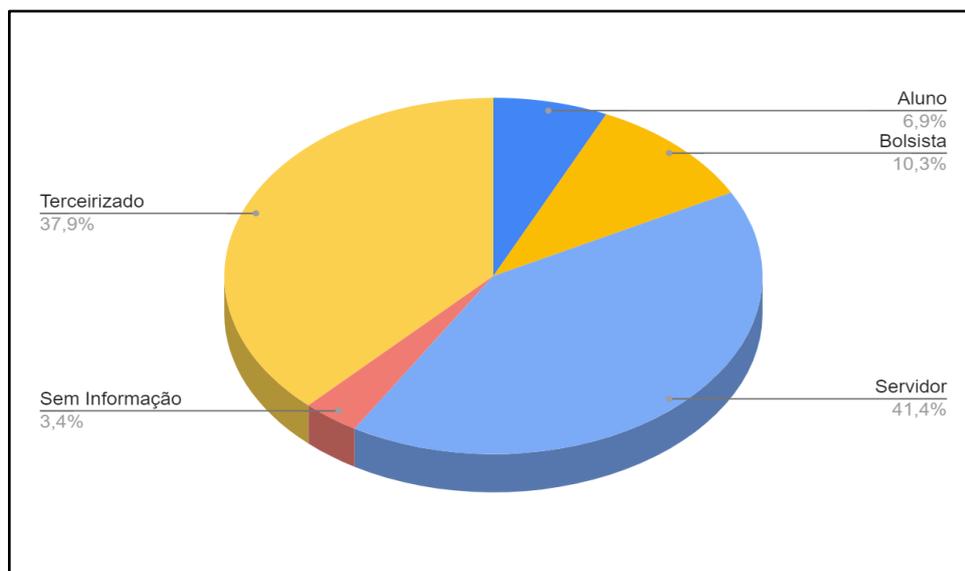
Se observarmos o gráfico acima, podemos concluir que os maiores percentuais de trabalhadores que acessaram o sistema de monitoramento estão entre as faixas etárias de 30 a 39 anos; e 40 e 49 anos. Juntos, somam 60,1% do total de trabalhadores. Abaixo, tabela de frequência absoluta dos dados apresentados.

**TABELA 1 - Frequência absoluta de trabalhadores que acessaram o sistema de monitoramento, segundo faixa etária, no ano de 2020.**

Faixa etária	FA
20 a 29 anos	351
30 a 39 anos	683
40 a 49 anos	579
50 a 59 anos	399
60 a 69 anos	151
Até 19 anos	8
Mais de 69 anos	20

Fonte: NUST/CST, 2020

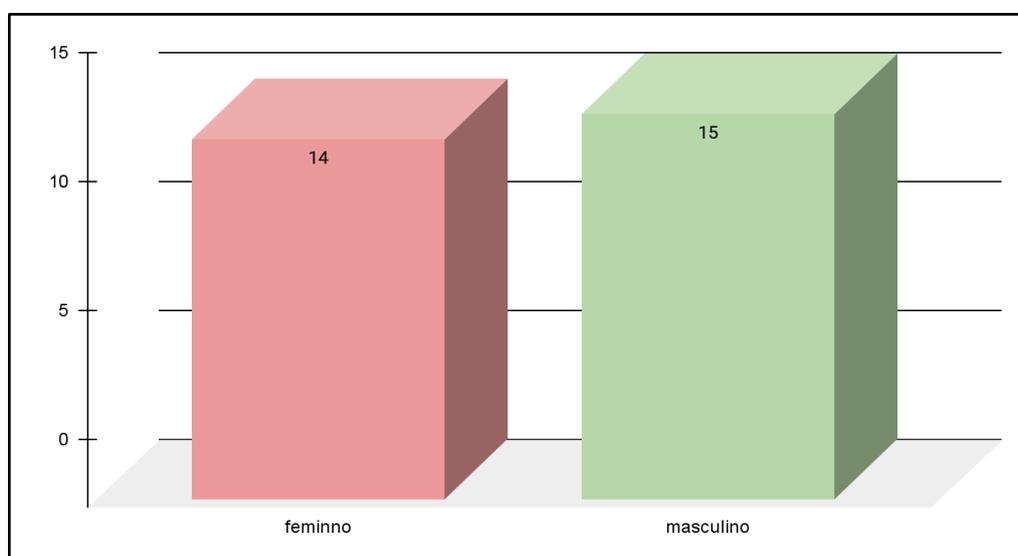
**Gráfico 4. Distribuição de trabalhadores que estiveram hospitalizados, segundo tipo de vínculo, no ano de 2020.**



Fonte: NUST/CST, 2020

O gráfico 4 representa o número de trabalhadores que estiveram hospitalizados no ano de 2020, segundo tipo de vínculo com a FIOCRUZ. Observa-se que os servidores foram os que estiveram hospitalizados em maior número. Seguidos dos terceirizados, bolsistas, alunos e os sem informação contabilizaram cerca de 3,4% dos hospitalizados.

**Gráfico 5. Distribuição de trabalhadores que estiveram hospitalizados, segundo sexo, no ano de 2020.**



Fonte: NUST/CST, 2020

O gráfico acima representa o número de trabalhadores que estiveram hospitalizados segundo sexo, no ano de 2020. Dos 29 trabalhadores que estiveram hospitalizados, 15 eram do sexo masculino e 14 eram do sexo feminino.

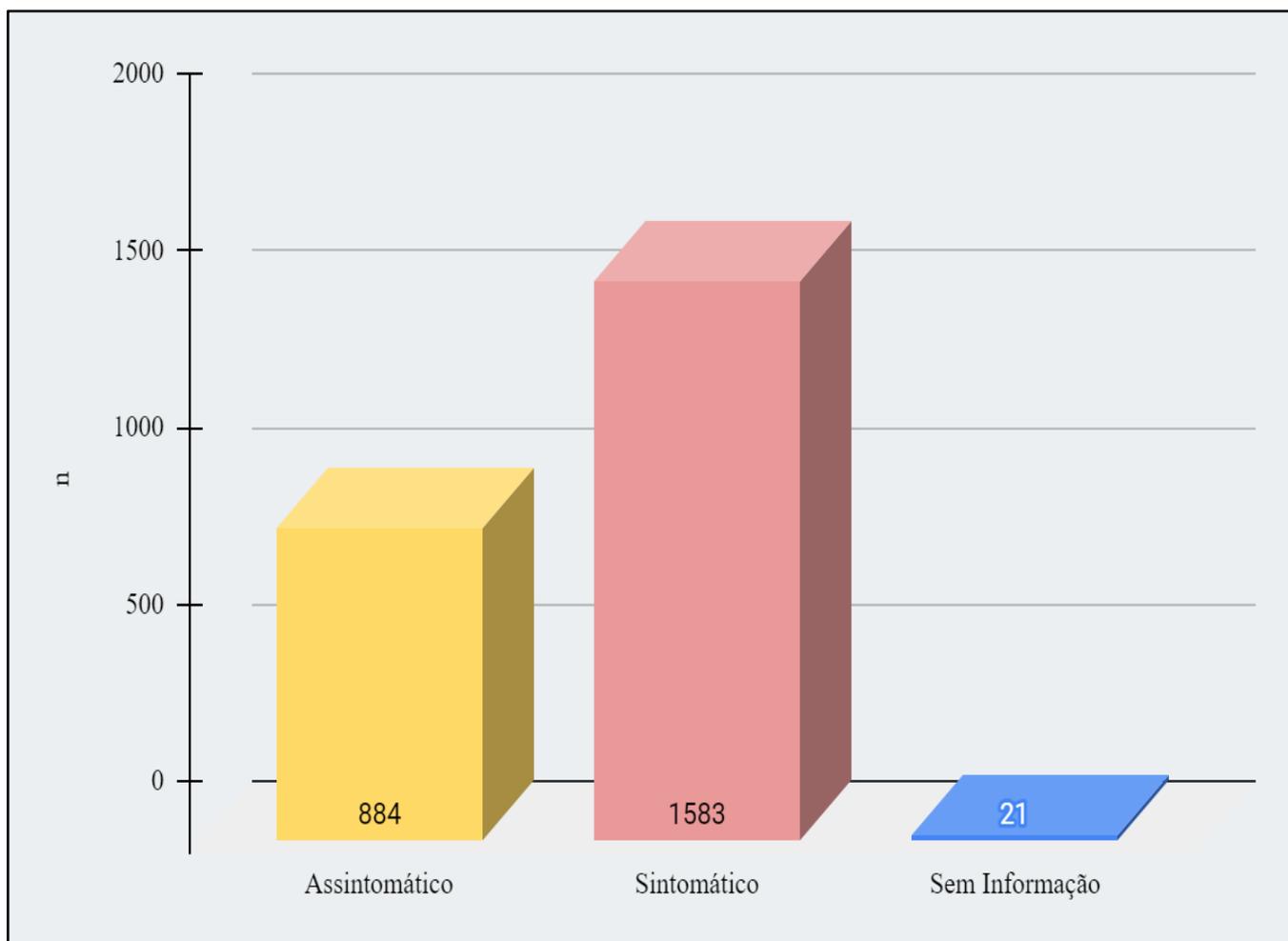
**Quadro 6. Distribuição de trabalhadores que acessaram o sistema de monitoramento, segundo unidade de lotação, no ano de 2020.**

UNIDADES	Nº	%
Bio Manguinhos	41	( 1.6)
COC	96	( 3.9)
COGEAD	51	( 2.0)
COGEPE	141	( 5.7)
COGEPLAN	11	( 0.4)
COGIC	208	( 8.4)
ENSP	163	( 6.5)
EPSJV	79	( 3.2)
Farmanguinhos	44	( 1.8)
FIOCRUZ - PORTO VELHO - RO	17	( 0.7)
FIOCRUZ Brasília	27	( 1.1)
FIOCRUZ Ceará	8	( 0.3)
FIOCRUZ Petrópolis / Fórum Itaboraí	2	( 0.1)
IAM - PERNAMBUCO - PE	9	( 0.4)
ICC - CURITIBA - PR	23	( 0.9)
ICICT	130	( 5.2)
ICTB	96	( 3.9)
IFF	53	( 2.1)
IGM - FIOCRUZ Bahia	49	( 2.0)
ILMD - MANAUS - AM	11	( 0.4)
INCQS	79	( 3.2)
INI	192	( 7.7)
IOC	619	(24.9)
IRR - MINAS GERAIS - MG	44	( 1.8)
OUTRO	1	( 0.0)
Presidência	240	( 9.6)
Sem Informação	54	( 2.2)
<b>TOTAL</b>	<b>2488</b>	

Fonte: NUST/CST, 2020

De acordo com o quadro acima, os trabalhadores que mais acessaram o sistema de monitoramento foram os do IOC, com 619 acessos; seguidos da Presidência com 240; COGIC com 208 acessos. Percebe-se que outros institutos que não pertencem ao campus Manguinhos também acessaram o sistema de monitoramento.

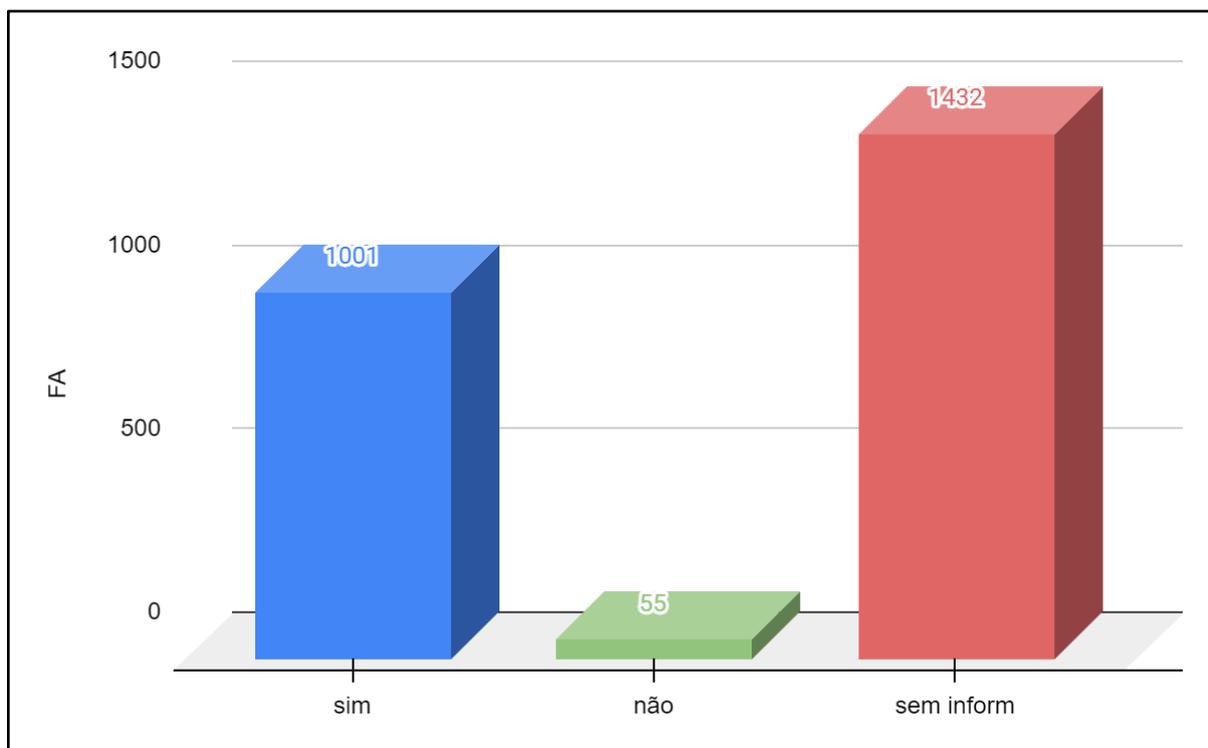
**Gráfico 6 - Distribuição de trabalhadores que responderam sobre os sintomas, no ano de 2020.**



Fonte: NUST/CST, 2020

Dos 2.488 trabalhadores que responderam sobre os sintomas, 1583 disseram estar sintomáticos, 884 disseram estar assintomáticos e 21 não responderam a essa variável.

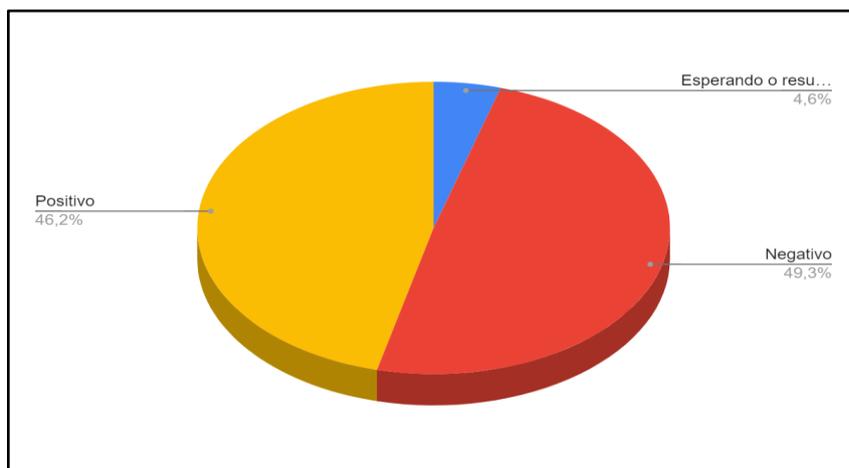
**Gráfico 7 - Distribuição de trabalhadores que disseram ter realizado o teste de covid-19, no ano de 2020.**



Fonte: NUST/CST, 2020

Do total de trabalhadores que contataram o NUST ou acessaram o sistema de monitoramento, chama a atenção o número de trabalhadores que não responderam sobre a realização de testes (1432).

**Gráfico 8 - Distribuição de trabalhadores que responderam sobre o resultado dos testes, no ano de 2020.**



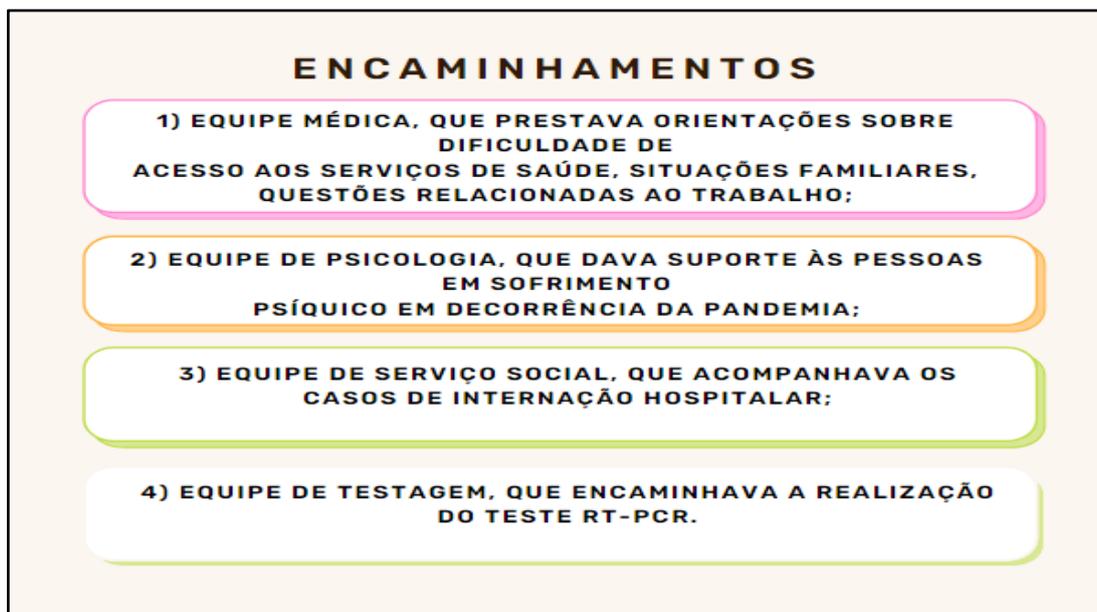
Fonte: NUST/CST, 2020

Dos trabalhadores que disseram ter realizado o teste (1001), nota-se que o percentual de Positivos (46,2%) e Negativos (49,3%) são bem parecidos. Apenas 4,6 disseram estar aguardando o resultado da testagem.

### 5.2.1 Encaminhamentos realizados a partir do monitoramento

A partir das demandas apresentadas pelos trabalhadores, eram realizados os respectivos encaminhamentos, conforme as observações inseridas no fluxograma (figura 3).

**Figura 3 - Encaminhamentos realizados a partir das demandas dos trabalhadores.**



Fonte: NUST/CST, 2020

Abaixo, as orientações e encaminhamentos para a testagem do covid-19.

- O teste RT-PCR

O teste RT-PCR, inicialmente, era realizado em dois turnos, manhã e tarde, em tendas organizadas ao redor do NUST/CST. Com a diminuição da demanda de agendamentos, o teste RT-PCR passou a ser realizado somente no período da manhã. O critério para a realização do teste foi alterado para trabalhadores que estivessem apresentando sintomas e que estivessem dentro do período de 07 dias; para trabalhadores assintomáticos, que tivessem tido contato no trabalho, com outros que testaram positivo para COVID-19, há no máximo 14 dias.

O agendamento para a testagem era realizado via telefone. Durante o monitoramento, caso o trabalhador apresentasse algum sintoma, era sugerido que o mesmo ligasse para o

agendamento do teste. A equipe de monitoramento não tinha a incumbência de marcações de testes. Ficava a critério do trabalhador realizar o contato com a equipe de testagem, a fim de realizar o agendamento. Após a realização do teste, o trabalhador recebia a informação do resultado pela equipe de enfermagem do NUST, através de contato telefônico inicialmente e, posteriormente, o envio do resultado por e-mail, para fim de comprovação.

- **TESTE RÁPIDO (Sorologia – IgM e IgG)**

O teste rápido era realizado em trabalhadores que estivessem desenvolvendo suas atividades presenciais, que apresentavam sintoma há mais de 14 dias ou mesmo os assintomáticos que tenham tido contato com pessoas que testaram positivo para COVID-19. O agendamento é realizado pelo trabalhador, através de cadastro em um link divulgado pela Comunicação Social. O teste rápido era realizado no Centro de Recepção do Museu da Vida (Trenzinho) e o resultado do teste era divulgado no mesmo sistema utilizado para agendamento.

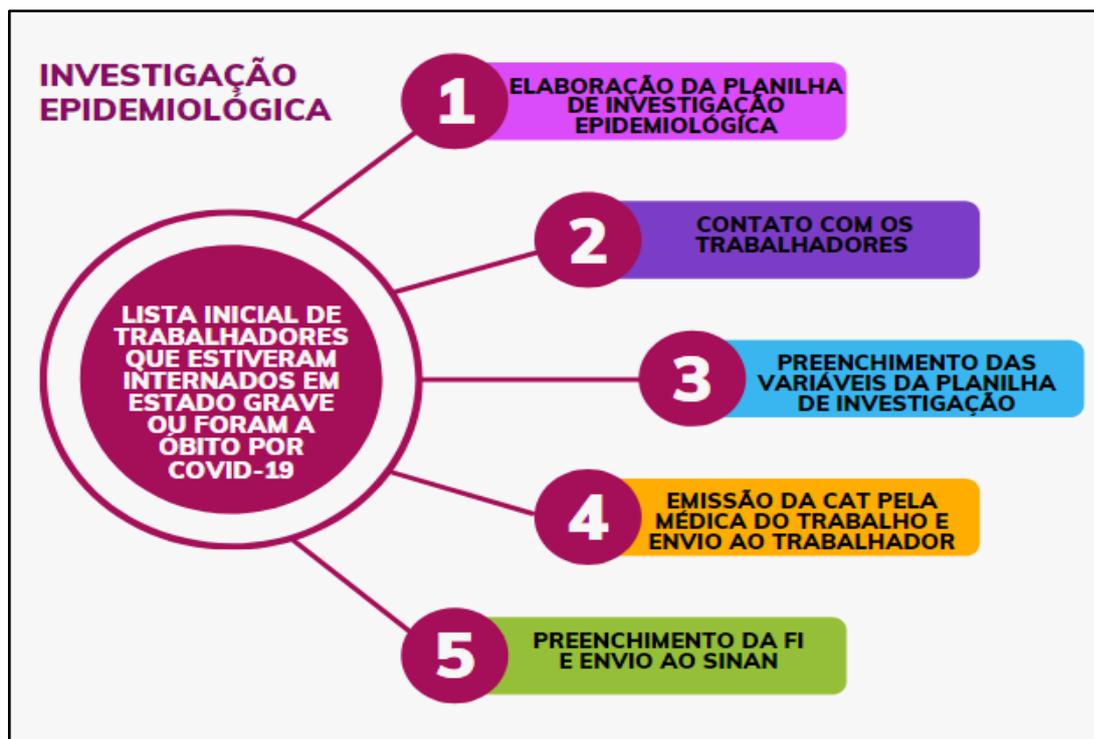
Cabe ressaltar que durante o monitoramento, muitos trabalhadores esclareceram que tinham acessado o sistema por sugestão da chefia. Assim, a equipe não mais contactava este trabalhador, a não ser que o mesmo acessasse o sistema novamente.

### 5.3 INVESTIGAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA: UMA SUBATIVIDADE DO MONITORAMENTO

Descrever a subatividade de investigação da covid-19 como doença ocupacional, emissão da ficha de notificação compulsória, abertura de ficha de investigação, emissão de Comunicação de acidente de trabalho (CAT) e seus desdobramentos.

Em agosto de 2020, a equipe de investigação epidemiológica do NUST recebeu da profissional do serviço social uma lista contendo nomes de 09 (nove) trabalhadores, servidores, que estiveram internados em estado grave ou foram a óbito pela covid-19 e iniciaram a investigação epidemiológica destes casos. Vale ressaltar que a CST elaborou um documento denominado “Orientações de Comunicação de Acidente de Trabalho” para trabalhadores que contraíram o novo coronavírus em decorrência de atividades laborais, ficando acordado que a investigação dos casos aconteceria somente com trabalhadores que exerciam o trabalho presencialmente neste período, descartando aqueles que estava em trabalho remoto. Sendo assim, a investigação ocorreu da seguinte forma:

**Figura 4 - Fluxograma De Investigação Epidemiológica**



Fonte: Elaboração própria

Partindo da lista inicial de trabalhadores que estiveram internados em estado grave ou que foram a óbito pela Covid-19, foi elaborada uma planilha de investigação epidemiológica. Nesta planilha, estavam contidas todas as variáveis existentes na Ficha de Investigação (FI) de Acidente de Trabalho relacionado à Covid-19, seguindo o objetivo de estabelecer procedimentos quanto à notificação de acidente de trabalho decorrente da covid-19. Vale ressaltar que, somente neste mesmo mês (agosto de 2020), início da investigação, foi incluído o campo “ocupação”, segundo a Classificação Brasileira de Ocupações (CBO) na plataforma e-SUS, bem como foi emitida orientação de investigação para notificação em Ficha de Acidente de Trabalho de 2019.

Após a elaboração da planilha e inserção dos nomes dos trabalhadores, era realizado o contato com os mesmos, via telefone, a fim de preencher todas as variáveis existentes na planilha, além do campo “informações relevantes”. Neste campo, o trabalhador podia relatar com mais detalhes o período de internação, trazendo informações que poderiam contribuir para um possível nexos causal.

Na observação dos relatos dos trabalhadores, nos casos suspeitos de acidente de trabalho por contaminação da Covid-19, a médica do trabalho e integrante da equipe de investigação epidemiológica, emitia a CAT e a enviava ao trabalhador. Cabe destacar que o trabalhador ficava com a incumbência de entrar em contato com a chefia imediata, para que a mesma assinasse a CAT e este pudesse agendar a perícia médica. A médica do trabalho também informava ao trabalhador que havia sido realizado o preenchimento da FI e da notificação junto ao SINAN.

Para maior esclarecimento de quais variáveis estavam contidas na planilha elaborada pela equipe de investigação, segue abaixo o quadro com as seguintes informações:

### **Quadro 7 - Variáveis Da Planilha De Investigação Epidemiológica**

<p><b>1. DADOS PESSOAIS</b></p> <p>TELEFONE  NOME COMPLETO  DATA DE NASCIMENTO  IDADE  SEXO  PROFISSÃO</p>
<p><b>2. DADOS PROFISSIONAIS</b></p> <p>UNIDADE  CARGO  SETOR  VÍNCULO (SER. OU TERC)</p>
<p><b>3. DADOS OCUPACIONAIS</b></p> <p>ESTAVA TRABALHANDO NO MOMENTO DO ACIDENTE (INTERNA OU EXTERNAMENTE?)  ESCALA DE TRABALHO  LOCAL DO TRABALHO  VÍNCULO DO TRABALHO</p>
<p><b>4. SOBRE O DESLOCAMENTO PARA O TRABALHO</b></p> <p>MEIO DE TRANSPORTE UTILIZADO PARA O TRABALHO</p>
<p><b>5. HISTÓRIA SOCIAL</b></p> <p>ADOÇÃO DE MEDIDA EXTRA-LABORAL (MÁSCARA?)  MEDIDA DE ISOLAMENTO SOCIAL?  MEDIDAS DE HIGIENE?</p>
<p><b>6. HISTÓRICO CLÍNICO EPIDEMIOLÓGICO</b></p> <p>PERTENCE AO GRUPO DE RISCO  SE SIM, DESCREVER  ALGUM FAMILIAR TESTOU POSITIVO?  DATA DO INÍCIO DOS SINTOMAS  SINTOMAS REFERIDOS  SERVIÇO/LOCAL ONDE PROCUROU O PRIMEIRO ATENDIMENTO</p>

**DATA DO PRIMEIRO ATENDIMENTO**  
**REALIZOU TESTE COVID-19?**  
**DATA DA TESTAGEM/COLETA**  
**QUAL TIPO DE TESTAGEM? (PCR, SOROLÓGICO, TESTE RÁPIDO)**  
**LABORATÓRIO DE EXAME (FIOCRUZ/OUTRO?)**  
**RESULTADO DO EXAME**  
**REALIZOU EXAME DE IMAGEM?**  
**SE SIM, QUAL?**  
**EM CASO DO TESTE POSITIVO, TRATAMENTO DOMICILIAR OU INTERNAÇÃO**  
**SE INTERNAÇÃO, QUAL A UNIDADE DE SAÚDE?**  
**PERÍODO DE AFASTAMENTO**  
**EVOLUÇÃO CLÍNICA**  
**SEQUELAS E ÓBITO (ESPECIFIQUE)**  
**INFORMAÇÕES RELEVANTES**  
**E-MAIL**

Fonte: NUST/CST, 2020

Cabe ressaltar que alguns trabalhadores com quem a equipe fez contato não sabiam da existência do sistema de monitoramento e foram orientados a acessar o sistema, a fim de incluir seus dados no sistema ou autorização para a equipe inserir os dados no sistema.

## 6 DISCUSSÃO

Mediante o exposto, a FIOCRUZ seguiu as orientações do MS que objetivavam o monitoramento da pandemia, visando colocar em prática ações de atenção integral à saúde dos seus trabalhadores, não somente dos profissionais de saúde dos seus diferentes campus espalhados pelo Brasil, mas do conjunto de trabalhadores que a compõem, independente dos tipos de vínculos.

Segundo Fiho (2020), o enfrentamento da pandemia do novo Coronavírus é uma das funções da Saúde Pública por meio de ações voltadas para a população ou para grupos com maior risco de contaminação. Porém, outras atividades de trabalho podem ter um papel relevante na disseminação do vírus, tornando-se determinante para a prevenção do adoecimento. Para Machado *et al* (2020), para que o cuidado integral à saúde aconteça, é necessário que exista um cuidado entre as pessoas, além de conexões entre as instâncias envolvidas neste ciclo.

O monitoramento em saúde dos trabalhadores realizado pela CST/FIOCRUZ, buscou um cuidado integral, disponibilizando para os seus trabalhadores uma atenção multiprofissional. Além disso, o conjunto de dados gerados a partir do monitoramento, proporcionou o conhecimento mais amplo dos seus trabalhadores, efetivando a tomada de decisão em saúde. De acordo com Carmo e Teixeira (2020), a análise conjunta dos dados, a investigação dos casos de Covid-19 e o monitoramento dos contatos, ampliam a detecção de novos casos. Essa análise de risco de agravamento permite a identificação de grupos mais vulneráveis.

No que diz respeito aos casos de Covid-19 detectados e seus contactantes, as orientações se voltavam para a realização da testagem oferecida pela instituição. Vale salientar que, no caso de trabalhadores em regime presencial em contato ocupacional dentro de uma unidade do campus, o teste era disponibilizado para todos.

De acordo com o Guia Orientador para o enfrentamento da pandemia Covid-19 na Rede de Atenção à Saúde (2020), durante este período de pandemia, os cenários epidemiológicos foram acompanhados utilizando indicadores de saúde para monitorar a situação, com o intuito de obter respostas rápidas de auxílio à vigilância, a fim de dispor um sistema de saúde preparado para atender as demandas.

Como apresentado neste trabalho, a FIOCRUZ realizou o encaminhamento dos trabalhadores que demandaram atenção psicossocial. O distanciamento social ocorrido no período da pandemia, pode acarretar comprometimento para a saúde mental. Segundo Santos

et al (2020), as pessoas que eram ativas, mas que por causa do contexto deixaram de trabalhar, foram as que apresentaram as piores condições física e mental. Por isso, torna-se importante o acompanhamento psicológico desses trabalhadores.

Segundo a (OMS, 2020), as consequências da pandemia do novo coronavírus estão causando pressão psicológica e estresse em grande parte da população afetada. As incertezas provocadas pela Covid-19, os riscos de contaminação e a obrigação de isolamento social podem agravar ou gerar problemas mentais. Como mencionado acima, a FIOCRUZ, além de elaborar cartilha com recomendações para a saúde mental e atenção psicossocial, acompanhou seus trabalhadores que demandaram dessa assistência. De acordo com Fiho (2020), na China o acompanhamento da saúde mental dos trabalhadores da saúde ocorreu de forma on-line e aplicativos para smartphones. Nos hospitais de alocação destes trabalhadores, foram criados ambientes para repouso, com o intuito de evitar a contaminação dos familiares e de possíveis contaminações de outras pessoas no retorno destes profissionais para a casa.

Com relação aos casos de internação que chegaram ao conhecimento da equipe de investigação epidemiológica, a FIOCRUZ procedeu com as devidas orientações em acordo com os documentos elaborados pelo MS. Realizando a investigação dos casos, realizando a notificação e emitindo as CATs. Segundo Mendes (2020), a Frente Ampla em Defesa dos Trabalhadores, tendo ciência do grande desafio que será o reconhecimento da covid-19 como doença ocupacional, produziu orientações que incluem a investigação e notificação dos casos. Esse documento é de caráter amplo, não só para os trabalhadores da saúde.

Segundo o Guia de Vigilância Epidemiológica (2020), elaborado pelo MS, após a identificação de um caso suspeito, deve ser iniciada a investigação por meio de levantamento de dados. Na CST, a equipe de investigação elaborou uma planilha, como demonstrado nos resultados deste estudo, a fim de coletar o máximo de informações dos trabalhadores. De acordo com o Guia, contato para a coleta de informações, inclusive, poderia ser meio telefônico, o mesmo utilizado pela equipe da CST.

## 7 CONCLUSÃO

Levando em consideração as ações desenvolvidas pela CST/FIOCRUZ, através do monitoramento, pode-se concluir que a mesma conseguiu acompanhar a saúde de seus trabalhadores, compreendida no escopo da VISAT, em articulação com ações de promoção da saúde e prevenção de agravos. O conhecimento do perfil dos trabalhadores, a partir do sistema de monitoramento tornou-se importante para a tomada de decisão nos diferentes aspectos deste coletivo. Além disso, é fundamental monitorar e avaliar o próprio sistema, na busca de que este seja aprimorado e capaz de um cuidado integral à saúde do trabalhador.

A fim de resguardar os direitos dos trabalhadores e seguir as orientações do MS, a FIOCRUZ, realizou a emissão de documentos para orientar seus trabalhadores presenciais; acompanhou os que estiveram afastados por motivos de saúde ou trabalhando de forma remota; disponibilizou testagens; investigou e notificou agravos relacionados ao trabalho de seus colaboradores, independente dos vínculos.

Sendo assim, espera-se que este trabalho possa contribuir apontando o monitoramento realizado pelo NUST-CST como modelo a ser seguido para outros serviços em Saúde, fortalecendo ações de VISAT em todo o Brasil, aumentando a investigação e as notificações de doenças e agravos relacionados à saúde do trabalhador.

## REFERÊNCIAS

- ANDERSEN, K.G.; RAMBAUT, A.; LIPKIN, W.I. A origem proximal do SARS-CoV-2. *Nat Med* 26,450-452 (2020). Disponível em: <https://doi.org/10.1038/s41591-020-0820-9>
- AGÊNCIA BRASIL. Ministério da Saúde atualiza dados do novo coronavírus no Brasil [Internet]. Brasília: **EBC**; 2020 [citado em 19 de abril de 2023]. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2020-03/ao-vivo-ministerio-da-saude-atualiza-dados-do-novo-coronavirus-no-brasil#>
- BALDO, R.C.S. et al. Nexo Epidemiológico do Câncer Relacionado ao Trabalho no Município de Londrina-PR. *Rev. Bras. Cancerol.*, Rio de Janeiro, v. 67, n. 3, e-141328, 21 jul. 2021. Disponível em: <https://rbc.inca.gov.br/revista/index.php/revista/article/view/1328>. Acesso em: 30 set. 2021.
- BRASIL. **Ministério da Saúde declara transmissão comunitária.** [s.d.]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2020/marco/ministerio-da-saude-declara-transmissao-comunitaria-nacional>. Acesso em: 19 abr. 2023.
- BRASIL. Governo do Distrito Federal. Epidemiológica–DIVEP. Diretoria de Vigilância de Campo–GECAP. Gerência de Epidemiologia. **Plano de Contingência para Epidemia da Doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19) do Distrito Federal.** Brasília, DF, 2020. Disponível em: [https://www.saude.df.gov.br/wp-content/uploads/2020/02/Plano\\_de\\_contingencia\\_COVID\\_7-publicar1.pdf](https://www.saude.df.gov.br/wp-content/uploads/2020/02/Plano_de_contingencia_COVID_7-publicar1.pdf). Acesso em: 19 abr. 2023.
- BRASIL. Fundação Oswaldo Cruz. **Plano de contingência da ENSP pandemia da doença pelo SARS-CoV-2 (Covid-19).** Versão 1.3. Rio de Janeiro, 2020. 4 p.
- BRASIL. Ministério da Economia. Secretaria Especial de Previdência e Trabalho. **Portaria Conjunta nº 20, de 18 de junho de 2020.** Diário Oficial da União, Brasília, DF, Edição 116, Seção 1, p. 14, 19 jun. 2020. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-conjunta-n-20-de-18-de-junho-de-2020-262408085>. Acesso em: 19 abr. 2023.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Fundação Oswaldo Cruz. **Boletim Epidemiológico: Situação epidemiológica da COVID-19 entre trabalhadores da Fiocruz, 2020.** Rio de Janeiro: Fiocruz, 2020. Disponível em: [https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/42519/2/boletim\\_epi\\_1.pdf](https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/42519/2/boletim_epi_1.pdf). Acesso em: 19 abr. 2023.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolo de Manejo Clínico para o novo coronavírus (2019-nCov).** 1. ed. Brasília-DF, 2020. Disponível em: [https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manejo\\_clinico\\_covid-19\\_atencao\\_especializada.pdf](https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manejo_clinico_covid-19_atencao_especializada.pdf).
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Ficha de registro individual - casos de síndrome respiratória aguda grave hospitalizado.** Disponível em: [http://189.28.128.100/sivep-gripe/Ficha\\_SIVEP\\_GRIPE\\_SRAG\\_Hospital\\_31\\_03\\_2020.pdf](http://189.28.128.100/sivep-gripe/Ficha_SIVEP_GRIPE_SRAG_Hospital_31_03_2020.pdf).
- CONASS. **Guia de Apoio à Gestão Estadual do SUS.** Brasília: CONASS, 2016. Disponível em: <https://www.conass.org.br/guiainformacao/monitoramento-e-avaliacao/>

Conselho Federal de Enfermagem. Resolução nº 588, de 12 de julho de 2018. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 2018. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-5882018\\_66236.html](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-5882018_66236.html).

DIRETORIA DE VIGILÂNCIA E ATENÇÃO À SAÚDE DO TRABALHADOR, SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA. **Orientações técnicas para a investigação e notificação de casos de Covid-19 relacionados ao trabalho**. [S.l.]: [s.n.], 2020. Disponível em: [http://renastonline.ensp.FIOCRUZ.br/sites/default/files/arquivos/recursos/orientacoestecnicas-covid-st\\_divast\\_final\\_2junho2020\\_1.pdf](http://renastonline.ensp.FIOCRUZ.br/sites/default/files/arquivos/recursos/orientacoestecnicas-covid-st_divast_final_2junho2020_1.pdf).

ESTUDOS AVANÇADOS. BUSS, P. M.; ALCÁZAR, S.; GALVÃO, L. A. Pandemia pela Covid-19 e multilateralismo: reflexões a meio do caminho. **Estudos Avançados**, São Paulo, v. 34, n. 98, p. 151-162, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ea/a/8vDqhLKszp35HJMtj5WnRNK/?format=pdf&lang=pt>.

GOVERNO DO ESTADO DO MATO GROSSO DO SUL. **Plano de Contingência para respostas às Emergências em Saúde Pública**. Mato Grosso do Sul, 2020. Disponível em: <https://www.saude.ms.gov.br/wp-content/uploads/2021/07/Plano-de-Contingencia-para-Resposta-as-Emergencias-em-Saude-Publica-Versao-07-1.pdf>.

INSTITUTO BUTANTAN. **Como surgiu o novo coronavírus? Conheça as teorias mais aceitas sobre sua origem**. São Paulo, 2020. Disponível em: <https://butantan.gov.br/covid/butantan-tira-duvida/tira-duvida-noticias/como-surgiu-o-novo-coronavirus-conheca-as-teorias-mais-aceitas-sobre-sua-origem>

LIGA ACADÊMICA DE INFECTOLOGIA - FMUMC, **Coronavírus: características, fisiopatogenia, mapa mental e mais**. **SanarMed**, 2020. Disponível em: [www.sanarmed.com](http://www.sanarmed.com)

MAENO, M.; CARMO, J.C. A COVID-19 É UMA DOENÇA RELACIONADA AO TRABALHO. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, v. 46, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbso/a/YfgLv9nQNCSTqRdNjXVQnPJ/>

SILVA, M. V. S.; MOREIRA, F. J. F.; ABREU, L. D. P. Sistema de informação em saúde em tempos de COVID-19: health information system in times of COVID-19. **Cadernos ESP** [Internet], v. 14, p. 86-90, 2020. Disponível em: <https://cadernos.esp.ce.gov.br/index.php/cadernos/article/view/419>

WU, D.; WU, T.; LIU, Q.; YANG, Z. O surto do SARS-CoV-2: o que nós sabemos. **International Journal of Infectious Diseases**, v. 94, p. 44-48, 2020. Disponível em: <http://www.toledo.ufpr.br/portal/artigos-cientificos-covid-19>.

PORTAL G1. **RJ tem 70 taxistas, 30 PMs e 44 médicos mortos por Covid-19**: veja as categorias mais afetadas. G1 Rio de Janeiro, 02 jul. 2020. Disponível em: <https://g1.globo.com/rj/rio-de-janeiro/noticia/2020/07/02/rj-tem-70-taxistas-30-pms-e-44-medicos-mortos-por-covid-19-veja-as-categorias-mais-afetadas.ghtml>.

PORTAL G1. **Quais os direitos do trabalhador que contrai a Covid-19? Veja tira-dúvidas.** G1 Economia, 18 jun. 2020. Disponível em: <https://g1.globo.com/economia/concursos-e-emprego/noticia/2020/06/18/quais-os-direitos-do-trabalhador-que-contrai-a-covid-19-veja-tira-duvidas.ghtml>.

PORTAL FIOCRUZ. **Saúde do Trabalhador.** Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz, 2020. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/saude-do-trabalhador>

RAMOS, L.; FERREIRA, V. Padrões espacial e setorial da evolução da informalidade no período 1991-2005. **Pesquisa e Planejamento Econômico**, v. 36, n. 3, p. 471-488, 2006. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-06182006000300006](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-06182006000300006).

RAIMUNDO, J.S.; CADETE M.M. Escuta qualificada e gestão social entre os profissionais de saúde. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 25, n. 2, p. 61-67, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/YPLV5KpkxXzdXg5pVTDQ8Pr/?format=pdf&lang=pt>.

SILVA, M.V.S.; MOREIRA, F.J.F.; ABREU, L.D.P. Sistema de informação em saúde em tempos de COVID-19. **Cadernos ESP**. Ceará, v. 14, n. 1, p. 86-90, 2020. Disponível em: <https://cadernos.esp.ce.gov.br/index.php/cadernos/article/view/419/217>

Portal FIOCRUZ. **Recomendações e orientações em saúde mental e atenção psicossocial na covid-19.** 2020. Disponível em: <https://portal.FIOCRUZ.br/documento/saude-mental-e-atencao-psicossocial-na-pandemia-covid-19>

## ANEXO 1 . TERMO DE ANUÊNCIA INSTITUCIONAL



## TERMO DE ANUÊNCIA INSTITUCIONAL

Eu, ANDRÉA DA LUZ CARVALHO, responsável pela Unidade de Coordenação Geral de Gestão de Pessoas COGEPE/FIOCRUZ, na qual a Coordenação em Saúde do Trabalhador (CST) está vinculada, autorizo a realização do estudo "O monitoramento da saúde dos trabalhadores de uma instituição federal, no primeiro ano da pandemia do covid-19" desenvolvido por Juliene Neves Alves, discente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde do Trabalhador da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca da Fundação Oswaldo Cruz (ENSP/FIOCRUZ), sob orientação de Carla Cristina Coelho Augusto Pepe.

Declaro estar ciente de que o objetivo desta pesquisa é apresentar o processo de monitoramento da saúde dos trabalhadores antes e após a implantação do Sistema de Monitoramento da covid-19 [nustcovid19.fiocruz.br](http://nustcovid19.fiocruz.br), assim como o fluxograma deste modelo de atendimento; analisar os dados das planilhas, a fim de conhecer o número de trabalhadores que acessaram o sistema de monitoramento, número de infectados, número de testes realizados, tipo de trabalho, unidade de lotação, tipo de vínculo, raça/cor, gênero, escolaridade, o número de trabalhadores encaminhados para o atendimento de Psicologia, Assistência Social e Medicina, oferecido pelo NUST; descrever a subatividade de investigação da covid-19 como doença ocupacional, emissão da ficha de notificação compulsória, abertura de ficha de investigação, emissão de Comunicação de acidente de trabalho (CAT) e seus desdobramentos.

Declaro ainda que fui informado pela responsável do estudo sobre os procedimentos da pesquisa, bem como sobre as atividades que serão realizadas na instituição a qual represento. E que concordo com a pesquisa nas bases de dados e documentos da instituição que foi realizado o monitoramento dos trabalhadores, uso das salas e outras dependências da unidade.

Este Termo de Anuência está condicionado aos cumprimentos das determinações éticas normatizadas pelas Resoluções CNS/MS nº 466/2012, 510/2016 e 580/2018 e às resoluções complementares relacionadas ao objeto da pesquisa. O projeto somente poderá ter início nesta unidade mediante sua aprovação prévia e documental pelos Comitês de Ética em Pesquisa da ENSP/FIOCRUZ e da EPSJV/FIOCRUZ. Esta instituição está ciente de seu compromisso no resguardo da segurança e bem-estar dos sujeitos de pesquisa nela recrutados, dispondo de infraestrutura necessária para a garantia de tal segurança e bem-estar.

Rio de Janeiro, 07/11/2021

Assinatura e Carimbo do Diretor da Unidade

Andréa da Luz Carvalho  
Coord. Geral de Gestão de Pessoas  
PAL. STAVI 1555525  
FIOCRUZ

## ANEXO 2 . NÚCLEOS QUE COMPÕE A COORDENAÇÃO DE SAÚDE DO TRABALHADOR

<p><b>Núcleo de Saúde do Trabalhador (NUST):</b> Realiza atendimentos médicos e de acidentes de trabalho ao público interno da FIOCRUZ, bem como executa avaliações nutricionais, ergonômicas e psicossociais, além dos exames admissionais e periódicos dos servidores.</p>	<p><b>Equipe médica (NUST):</b></p>	<p>Realiza o pronto-atendimento e procedimentos médicos de urgência e de emergência aos trabalhadores da FIOCRUZ, assim como ações de vigilância em saúde relacionadas à saúde do trabalhador – admissionais, periódicos e avaliações clínicas dos estagiários – e prescreve medicamentos dentro das normas estabelecidas.</p>
<p><b>Núcleo de Saúde do Trabalhador (NUST)</b></p>	<p><b>Enfermagem (NUST):</b></p>	<p>Planeja e executa a assistência de enfermagem, atendimentos e procedimentos conforme as melhores práticas. Atende ao público interno da FIOCRUZ em situações de urgência, de emergência e acidente de trabalho, assim como atendimentos ocupacionais: admissionais e periódicos. Realiza imunizações, ações educativas relacionadas à saúde e controla a distribuição de preservativos e material educativo sobre DST/Aids</p>
<p><b>Núcleo de Saúde do Trabalhador (NUST)</b></p>	<p><b>Farmácia (NUST):</b></p>	<p>Gerencia a seleção e padronização de medicamentos no NUST e promove o uso seguro e racional dos mesmos, de acordo com a realidade e demanda da instituição. Faz a gestão dos medicamentos em estoque e orienta os procedimentos que garantam a segurança do paciente na administração de medicamentos.</p>
<p><b>Núcleo de Saúde do Trabalhador (NUST)</b></p>	<p><b>Arquivo (NUST):</b></p>	<p>Realiza atendimentos aos usuários, atividades de controle, tratamento e organização documental do setor, bem como contribui para o cumprimento das diretrizes e políticas definidas pelo Núcleo de Arquivo da Cogepe.</p>
<p><b>Núcleo de Psicologia e Serviço Social (NUPSS)</b></p>	<p><b>Serviço Social:</b></p>	<p>Atende trabalhadoras e trabalhadores em questões relacionadas ao trabalho (saúde mental, conflitos no trabalho, acidente e doenças relacionadas ao trabalho), além de fornecer orientações e prover recursos para a defesa de seus direitos.</p>
	<p><b>Psicologia:</b></p>	<p>Realiza atendimentos de psicologia, apoia a inclusão de aspectos psicossociais nas ações da Coordenação de Saúde do Trabalhador (CST/Cogepe) e executa atividades de vigilância e intervenções coletivas, no que se relaciona a aspectos psicossociais do trabalho.</p>

<p><b>Núcleo de Alimentação, Saúde e Ambiente (Nasa)</b></p>	<p>Desenvolve ações de vigilância em saúde do trabalhador (incluindo identificação dos agravos relacionados à alimentação, saúde e ambiente no trabalho) e assessora ações de intervenção relacionadas à prevenção de doenças e promoção da saúde. Além de, receber e atender as solicitações que envolvem os trabalhadores da instituição, independentemente do vínculo e da unidade e de todos os campos da FIOCRUZ.</p>	<p>Participa de ações interdisciplinares no âmbito da CST e demais unidades da FIOCRUZ (programas e eventos institucionais), realiza atendimento individual e/ou coletivo - Nutrição e Educação Física, realiza ações de promoção da saúde e vigilância alimentar e nutricional, divulga informações técnico-científicas sobre alimentação, saúde, ambiente e trabalho. Realiza acompanhamento de estagiários, residentes e alunos de especialização e de práticas pedagógicas em saúde coletiva, ações de segurança alimentar e nutricional e ações do programa circuito saudável na FIOCRUZ.</p>
<p><b>Núcleo de Ambiências e Ergonomia (NAE)</b></p>	<p>O Núcleo de Ambiências e Ergonomia (NAE), reúne as equipes do Projeto Ruído e da Ergonomia e tem como missão desenvolver ações que possibilitem a reflexão, compreensão e transformação coletiva sobre as situações e ambientes de trabalho, bem como, sua transformação em benefício da saúde dos trabalhadores da FIOCRUZ.</p>	
<p><b>Núcleo de Análise de Situação de Saúde (Nass):</b></p>	<p>Elabora estudos e análises para o monitoramento da situação de saúde dos trabalhadores e avalia o impacto das políticas e programas de saúde. Para tal, desenvolve metodologias de estudos e avaliações das situações de saúde e divulga indicadores e estatísticas construídas a partir dos dados produzidos pela Coordenação de Saúde do Trabalhador.</p>	
<p><b>Núcleo de Vigilância (Nuvst):</b></p>	<p>Realiza a avaliação dos ambientes e processos de trabalho a fim de conscientizar os trabalhadores sobre a relação saúde-trabalho, mobilizando-os a propor melhorias nos respectivos ambientes e processos de trabalho. Núcleo responsável por atribuir adicionais ocupacionais com base nos laudos periciais e executar as atividades de investigação de acidentes de trabalho nos campi da FIOCRUZ.</p>	
<p><b>Núcleo de Atenção Integral à Aposentadoria (Naia):</b></p>	<p>Realiza o Programa de Preparação para a Aposentadoria. A equipe do Naia tem também como responsabilidade elaborar ações e estimular o debate sobre a relação entre aposentadoria, trabalho e saúde, no âmbito da FIOCRUZ</p>	
<p><b>Núcleo de Perícia e Avaliação Funcional em Saúde (Nupafs):</b></p>	<p>Coordena, planeja e pactua estratégias relativas ao processo de avaliação pericial e funcional em saúde. Atua nas ações de perícia médica conforme a legislação vigente. Analisa licenças médicas apresentadas e as demandas oriundas de processos administrativos, relativos à saúde. Oferece suporte nos casos de retorno ao trabalho eou nas indicações de aposentadoria e realiza orientação social ao servidor ativo, aposentado e familiares.</p>	
<p><b>Perfil Profissiográfico Previdenciário (PPP):</b></p>	<p>Elabora e supervisiona o Perfil Profissiográfico Previdenciário dos servidores da FIOCRUZ, que consiste em documento histórico laboral, apresentado em formulários, contendo informações detalhadas da descrição das atividades do servidor, exposição a fatores de risco nocivos à saúde, resultado de exames médicos e acidentes de trabalho.</p>	