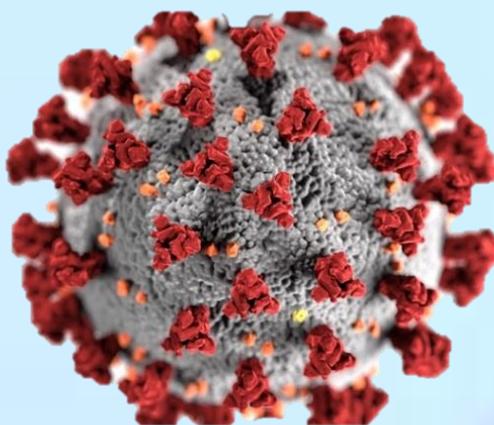




**TOCANTINS**  
GOVERNO DO ESTADO

SECRETARIA  
DA **SAÚDE**

**INSTRUTIVO DE ATENÇÃO À SAÚDE DOS  
TRABALHADORES DA SECRETARIA DE ESTADO  
DA SAÚDE DO TOCANTINS NO CONTEXTO DA  
PANDEMIA COVID-19**



SECRETARIA  
DA SAÚDE

**TOCANTINS**  
GOVERNO DO ESTADO



**Governo do Tocantins**  
**Secretaria de Estado da Saúde**  
**Superintendência de Gestão Profissional e Educação na Saúde**  
**Diretoria de Regulação, Monitoramento e Avaliação do Trabalho na Saúde**  
**Gerência de Regulação do Trabalho**  
**Assessoria de Saúde do Trabalhador da Saúde**

**INSTRUTIVO DE ATENÇÃO À SAÚDE DOS TRABALHADORES DA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO TOCANTINS NO  
CONTEXTO DA PANDEMIA COVID-19**

**2020**



GOVERNO DO TOCANTINS

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

**Governador**

Mauro Carlesse

**Secretário de Saúde do Tocantins**

Luiz Edgar Leão Tolini

**Superintendente de Gestão Profissional e Educação na Saúde**

Andreia Claudina de Freitas Oliveira

**Diretor de Regulação, Monitoramento e Avaliação do Trabalho na Saúde**

Robson José da Silva

**Gerência de Regulação do Trabalho**

Tiago Pereira da Silva

---

**Equipe Técnica de Elaboração**

**Betânia Moreira Cangussu Fonseca**

Núcleo de Atenção à Segurança e Saúde do Trabalhador da Sede – NASST Sede

**Cristina Silvana da Silva Vasconcelos**

Núcleo de Atenção à Segurança e Saúde do Trabalhador da Sede – NASST Sede

**Jamison Pereira Nascimento**

Assessoria de Humanização - Tocantins

**Lennon Pereira Bezerra**

Assessoria de Humanização - Tocantins

**Márcia Alves Matos**

Assessoria de Saúde do Trabalhador da Saúde – ASTS

**Nadja de Oliveira Figueiredo de Sousa**

Núcleo de Atenção à Segurança e Saúde do Trabalhador da Sede – NASST Sede

**Tayse de Paula dos Reis Santos**

Assessoria de Saúde do Trabalhador da Saúde – ASTS



## SUMÁRIO

1. Introdução .....	5
2. Organização, gestão dos ambientes e processos de trabalho e saúde mental dos trabalhadores da Secretaria de Estado da Saúde do Tocantins.....	7
3. Equipamentos de Proteção Individual .....	10
4. Fluxo para acompanhamento e notificação previdenciária dos casos de Covid-19 nos trabalhadores da SES-TO.....	13
5. Notificação dos Transtornos Mentais Relacionados ao Trabalho .....	16
6. Orientações quanto a desinfecção periódica do ambiente após exposição ao Covid-19.....	17
7. Dúvidas frequentes.....	20

## ANEXOS

Anexo 1 – Questões norteadoras para casos confirmados de contaminação do trabalhador ao COVID19.....	23
Anexo 2 – Ficha de notificação do Transtorno Mental Relacionado ao Trabalho e Instrutivo de preenchimento da ficha de notificação do Transtorno Mental Relacionado ao Trabalho.....	24
Anexo 3 – Fluxos de afastamento em atenção ao trabalhador da em situação de exposição ao Covid-19.....	26

## APÊNDICES

Apêndice 1 – Nota Contato Próximo.....	28
Apêndice 2 – Fluxo 1 – caso confirmado.....	29
Apêndice 3 – Fluxo 2 – Histórico de viagem.....	30
Apêndice 4 – Fluxo 3 – Contato com caso confirmado externo a unidade.....	31



## 1. Introdução

O Protocolo de Atenção à Saúde dos Trabalhadores da Secretaria de Estado da Saúde do Tocantins – SES TO, no contexto da pandemia de coronavírus (COVID-19), surge da necessidade de cuidado a estes profissionais, diante do risco iminente à saúde dos mesmos, inerente à atividade desempenhada no enfrentamento a pandemia do novo coronavírus, uma situação de excepcional Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional (ESPIN), visto que estão na linha de frente deste combate, estando impossibilitados de cumprirem com o isolamento social.

A Organização Mundial de Saúde (OMS)<sup>1</sup> relatou a ocorrência de 22.073 casos de COVID-19 entre profissionais de saúde em 52 países até o dia 8 de abril de 2020. No Brasil, 7 mil profissionais de saúde foram afastados de suas atribuições devido a sintomas respiratórios, e dentre os testados, 1,4 mil apresentaram resultado positivo para a doença<sup>2</sup>. Acredita-se ainda na subnotificação destes dados devido à insuficiência do número de testados. No Tocantins, até 31 de maio de 2020, foram confirmados 135 casos de COVID-19 em trabalhadores da SES-TO<sup>3</sup>.

O decreto federal nº 10.282 de 20 de março de 2020<sup>4</sup> regulamentou os serviços públicos e privados com atividades essenciais, que não podem sofrer descontinuidade do atendimento e prestação de serviços à população, implicando na exposição ocupacional da força de trabalho inserida neste contexto de transmissão comunitária. Para auxiliar na compreensão de risco ocupacional, a Occupational Safety and Health/United States Departamento of Labor (OSHA) elaborou classificação de risco considerando as funções desempenhadas pelos trabalhadores<sup>5</sup>.

Desta forma, atividades de procedimentos laboratoriais, de exames ou coletas de amostras, autopsias, médicos, enfermeiros, dentistas, paramédicos e técnicos de enfermagem, foram considerados risco muito alto de exposição. Os profissionais que entram em contato com casos confirmados ou suspeitos de COVID-19, tais como fornecedores de insumos de saúde e profissionais de apoio que entram nos quartos ou ambientes onde estejam ou estiveram presentes pacientes confirmados ou suspeitos; profissionais que realizam o transporte de pacientes, como ambulâncias; profissionais que trabalham no preparo de corpos para cremação ou enterro possuem risco alto de exposição. Já aqueles profissionais que demandam contato próximo com pessoas que podem estar infectadas, mas que não são considerados casos suspeitos ou confirmados, que tem contato com viajantes, que tem contato com o público em geral possuem risco médio de exposição.

Preocupados com esse contexto e sabendo da ausência de vacina e de tratamento comprovadamente eficaz, a Gerência de Regulação do Trabalho, inserida na Diretoria de Regulação, Monitoramento e Avaliação do Trabalho na Saúde, Superintendência de Gestão Profissional e Educação na Saúde, da Secretaria de Estado da Saúde do



Tocantins – SES/TO verificou a necessidade de um olhar atencioso para os cuidados de prevenção, promoção e recuperação da saúde destes trabalhadores.

Assim, este protocolo é um guia para conhecimento e sistematização de fluxos a serem utilizados. Tem como objetivo subsidiar as equipes dos Núcleos de Atenção à Segurança e Saúde do Trabalhador e demais profissionais envolvidos na gestão deste serviço, quanto aos cuidados à saúde dos trabalhadores da SES-TO, de ordem física e mental, assegurando as condições laborais adequadas que visem à preservação da saúde dos mesmos, no contexto da pandemia da COVID-19.

Desta forma, o público alvo deste protocolo são os técnicos que atuam nos Núcleos de Atenção à Segurança e Saúde do Trabalhador – NASST, gestores da rede estadual de saúde, recursos humanos e demais profissionais envolvidos na gestão deste serviço, incluindo aqueles designados para esta função nos locais que não possuam a cobertura dos NASST.

A população alvo são os trabalhadores que atuam na SES – TO e que deverão ser os diretamente beneficiados com a implementação das medidas aqui apresentadas. Coloca-se também disponível como subsídio para demais gestões no tocante ao enfrentamento da temática.

Todas as informações aqui contidas tiveram como base informações e evidências científicas, ancoradas nas dimensões do trabalho em saúde.

#### **Referências:**

*Organização Mundial da Saúde, 30 de fevereiro de 2020.*

*Brasil, Ministério da Saúde. Brasília, DF. Disponível em: <http://coronavirus.saude.gov.br>.*

*Dados coletados dos Núcleos de Atenção à Segurança e Saúde do Trabalhador – NASST e compilados pela Assessoria de Saúde do Trabalhador da SES.*

*Decreto federal nº 10.282 de 20 de março de 2020.*

*Classificação de risco considerando as funções desempenhadas pelos trabalhadores elaborado pela Occupational Safety and Health/United States Departamento of Labor (OSHA).*



## 2. Organização, gestão dos ambientes e processos de trabalho e saúde mental dos trabalhadores da Secretaria de Estado da Saúde do Tocantins.

Dentre as categorias trabalhadoras, os trabalhadores da saúde estão entre os que mais demandam atenção à saúde física e mental neste período de pandemia. As consequências sociais, econômicas e psicológicas são vivenciadas pelos trabalhadores em diferentes níveis de intensidade e gravidade, o que torna necessária a construção de estratégias que tornem esse período menos adoecedor e que incluam ações em diferentes níveis de apoio, de forma integrada, precoce e eficiente. Deste modo, a partir de uma perspectiva de Saúde Mental ampliada, recomenda-se:

- Informar e orientar regularmente os trabalhadores sobre o cenário atual da epidemia e sobre a importância de consumir informações em fontes confiáveis (cuidado com informações falsas);
- Implantar estratégias de educação permanente para qualificação da força de trabalho:
  - Correta lavagem das mãos para evitar infecção cruzada;
  - Treinamento (manuseio correto, esterilização, limpeza e descarte de EPI);
  - Qualificação profissional para atuação nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI);
  - Orientação aos trabalhadores quanto à limpeza de objetos pessoais e revestimento de equipamentos médicos com papel filme;
  - Cuidados à Saúde Mental e Psicossocial durante e após a epidemia COVID-19 (cartilhas informativas ou mensagens em meio digitais);
  - Formação de multiplicadores para a qualificação das equipes.
- Reorganizar o processo de trabalho dos profissionais de saúde, adequando as jornadas de trabalho, intervalos para descanso e rotatividade dos profissionais que estejam na linha de frente do combate à pandemia;
- Verificar as necessidades específicas dos trabalhadores da saúde, considerando as diferentes ocupações da equipe e seus desdobramentos na organização da atenção e dos cuidados dispensados;
- Intensificar os procedimentos de limpeza e higienização dos ambientes de trabalho, incluindo consultórios, salas de procedimentos, banheiros, camas e macas, ambulâncias, balcões e mesas de trabalho, periféricos de computadores (teclados, mouse, etc), dentre outros;
- Medidas de prevenção nos locais de troca de roupas pessoais para uso de vestimentas, roupas e uniformes profissionais nos locais de trabalho;
- Orientar sobre a importância de cuidados com o sono, com a alimentação, com o corpo (atividades físicas) e a realização de atividades que envolvam arte e cultura, tais como ouvir músicas, ler livros, entre outras.



- Cuidar para que existam espaços adequados para alimentação, descanso e água potável, incluindo normas para evitar a aglomeração de pessoas;
- Orientar sobre cuidados com o uso de álcool e tabaco ou outras drogas, considerando as consequências a longo prazo, para o bem estar físico e mental;
- Garantir a adequação das equipes de trabalho a fim de assegurar contingente compatível com as demandas ocupacionais;
- Desenvolver ações de comunicação social e valorização do trabalhador, reconhecendo o esforço de cada um para o enfrentamento da pandemia;
- Disponibilizar apoio e atenção psicossocial online ou presencial, considerando a urgência e os regulamentos de biossegurança, de acordo com os diferentes grupos e demandas;
- Preparar grupos de apoio emocional e psicológico com utilização de Tecnologias de Informação e Comunicação (TICs);
- Adotar medidas de prevenção da fadiga laboral, da síndrome de Burnout, do assédio moral no trabalho, do estresse laboral, da estigmatização dos trabalhadores da saúde e da violência no trabalho, em suas diferentes formas de expressão;
- Recomendar os trabalhadores a manterem contato frequente com pessoas da sua rede de apoio social, por meio de telefonemas, mensagens de texto, áudio e vídeo, principalmente durante os intervalos no trabalho;
- Promover momentos de aplicação de técnicas de respiração guiada, meditação focal, manejo do estresse, entre outras;
- Criar e manter estratégias de comunicação e informações atualizadas para os trabalhadores, garantindo comunicação de boa qualidade e atualizações precisas das informações como forma de ajudar a atenuar as preocupações com as incertezas, ajudando a proporcionar uma sensação de controle;
- Reconhecer os esforços feitos por cada um e estimular o incentivo mútuo entre os trabalhadores;
- Deve-se estar atentos ainda ao aparecimento de doenças Osteomusculares gerada pela intensificação do trabalho (cargas e ritmos), Dermatite Ocupacional pelo uso prolongado de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) ou Transtornos Mentais Relacionados ao Trabalho ocasionadas pelo contexto do Covid-19.

**Referências:**

*Boletim CoVida 5 edição: A saúde dos trabalhadores de saúde no enfrentamento da Pandemia da Covid-19.*

*Nota técnica da Frente Ampla em Defesa da Saúde dos Trabalhadores: Orientações sobre direitos de trabalhadoras e trabalhadores dos serviços de saúde, enquanto grupo vulnerável prioritário na pandemia da Covid-19.*



*Schmidt, B.; Crepaldi, M. A., Bolze, S. D. A., Neiva-Silva, L. & Demenech, L. M. (2020). Impactos na Saúde Mental e Intervenções Psicológicas Diante da Pandemia do Novo Coronavírus (COVID-19). 10.1590/SciELOPreprints.58.*

*WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Mental Health and Psychosocial Considerations During COVID-19 Outbreak. 2020.*



### 3. Equipamentos de Proteção Individual – EPI

Os Núcleos de Atenção à Saúde e a Segurança dos Trabalhadores (NASST) e/ou responsáveis designados pela direção dos estabelecimentos de saúde da Secretaria de Estado da Saúde do Tocantins deverão:

- Monitorar junto ao almoxarifado o quantitativo de EPIs disponibilizados, certificando-se que todos os trabalhadores estejam devidamente equipados com os EPIS corretos para utilização em cada procedimento do setor realizado frente à pandemia do Covid 19. Acompanhar a distribuição aos trabalhadores e reposição dos EPI, buscando evitar ao máximo a falta ou escassez dos equipamentos para os trabalhadores;
- Preencher todos os formulários padronizados pela portaria N° 057 de 07 de fevereiro de 2018, com relação à dispensação dos EPIs, sendo fichas e planilhas constantes na página web da secretaria de estado da saúde do Tocantins, no link: <https://saude.to.gov.br/gestao-profissional/assessoria-de-saude-do-trabalhador---astsnasst/>. Obs: o preenchimento dos referidos documentos são de extrema importância para fins de comprovação aos órgãos de controle, dentre eles os anexos constantes no site supramencionado: Ficha Individual de Dispensação de EPIS (ANEXO III), Guia de Requerimento/autorização de EPIS (ANEXO XIV) e a Planilha de Controle de Dispensação de EPIS (ANEXO IV);
- Os EPIS serão retirados no almoxarifado com a Guia de autorização preenchida pelo Técnico de Segurança do Trabalho (ANEXO XIV), onde neste momento será alimentada a Planilha de controle de Estoque (ANEXO XV);
- Receber os EPI's danificados garantindo a troca e o descarte correto desse material; Orientar o Almoxarifado sobre o fluxo de distribuição dos EPI's, e a entrega mensal do ANEXO XV ao NASST; Monitorar mensalmente através de Planilha de Controle de Estoque, fornecida pelo setor de almoxarifado, o fluxo de entrada e saída dos EPI's para fins de dimensionamento de demanda por setor;
- Arquivar nas pastas correspondentes, em arquivos físicos e digitais do estabelecimento, os instrumentos e formulários preenchidos. Os almoxarifados deverão relacionar todos os EPI em planilhas, especificando entrada, saída e quantitativo mínimo no estoque;

Obs: Os tipos de EPI necessários para a prevenção do COVID-19 nos serviços de saúde deverão ser baseados nas tarefas executadas, mas de maneira geral, todos devem ser selecionados com base no risco biológico a que os trabalhadores estão expostos; estarem regularizados junto aos órgãos certificadores e à Anvisa;

Obs: Ressaltamos a importância de coletar essas informações com esses instrumentos e assegurar o direito do trabalhador a sua saúde e segurança, garantindo que não haja desabastecimento nos estabelecimentos e que os



equipamentos estejam sempre com quantitativos necessários para atender as recomendações diante do cenário vivido;

- Treinar ou fiscalizar o treinamento do trabalhador quanto ao uso correto, guarda e conservação dos EPI. Orientar quanto à utilização das máscaras de proteção respiratória, que além da utilização pelo profissional em uma área de atendimento ao paciente, o controle da fonte (isto é, oferecer máscaras cirúrgicas para os pacientes sintomáticos) são particularmente importantes para reduzir o risco de transmissão;
- Orientar e fiscalizar quanto aos seguintes cuidados durante a utilização das máscaras, para evitar a contaminação do nariz e boca do profissional por gotículas respiratórias:
  - Coloque a máscara cuidadosamente para cobrir a boca e o nariz e ajuste com segurança para minimizar os espaços entre a face e a máscara;
  - Enquanto estiver em uso, evite tocar na parte da frente da máscara;
  - Remova a máscara usando a técnica apropriada (ou seja, não toque na frente da máscara, que pode estar contaminada, mas remova sempre pelas tiras laterais);
  - Após a remoção ou sempre que tocar inadvertidamente em uma máscara usada, deve-se realizar a higiene das mãos;
  - Substitua a máscara utilizada por outra nova assim que a antiga tornar-se suja ou úmida;
  - Devido ao aumento da demanda causada pela emergência de saúde pública da COVID19, as máscaras de proteção respiratória (N95/PFF2 ou equivalente) poderão, excepcionalmente, ser usadas por período maior ou por um número de vezes maior que o previsto pelo fabricante, desde que sejam utilizadas pelo mesmo profissional;
  - Os profissionais de saúde devem inspecionar visualmente a máscara N95/PFF2 ou equivalente, antes de cada uso, para avaliar se sua integridade foi comprometida. Máscaras úmidas, sujas, rasgadas, amassadas ou com vincos, devem ser imediatamente descartadas;
  - Substituir o EPI sempre que deixar o ambiente de trabalho;
  - Não são recomendadas a utilização das máscaras de tecido, sob quaisquer circunstâncias, para utilização em serviços de saúde. Entende-se que as mesmas não serão higienizadas adequadamente e não possuem elementos filtrantes;
  - É obrigatório que o estabelecimento de saúde disponibilize máscaras cirúrgicas descartáveis, máscaras N95/PFF2 ou equivalentes, para todos os setores dos estabelecimentos citados a seguir: Laboratórios, Hemocentros, Serviço de verificação de Óbitos – SVO, Centros de Reabilitação, Centro de Atenção Psicossocial - CAPS e Hospitais sob âmbito da Secretaria de Saúde do Estado do Tocantins. É responsabilidade do empregador garantir o acesso aos EPIs



recomendados a todos os trabalhadores (independente do vínculo empregatício) e em quantidade e qualidade suficiente.

Obs: Ressalta-se a necessidade do uso racional de EPI nos serviços de saúde, pois trata-se de um recurso finito e imprescindível para oferecer segurança aos profissionais durante a assistência.

- Supervisionar a utilização adequada, higienização e/ ou descarte dos EPIs periodicamente, conforme recomendações técnicas e serem inspecionados, reparados e substituídos de acordo com instruções do fabricante;

Obs: A retirada e descarte dos EPIs deverá ser feita após o atendimento aos pacientes suspeitos ou confirmados de COVID-19, e, imediatamente após o descarte, realizar a higienização das mãos. Os resíduos potencialmente infectados devem ser tratados antes da disposição final ambientalmente adequada;

Obs: Essa supervisão poderá ser realizada pelo técnico de segurança do trabalho, onde houver equipe do NASST. Nos estabelecimentos que não possuem, a gestão local deverá designar um responsável para a realização da atividade (orientados pela Gerência de Regulação do Trabalho – GRT).

- Ofertar as condições para higiene simples das mãos: lavatório/pia com dispensador de sabonete líquido, suporte para papel toalha, papel toalha, lixeira com tampa e abertura sem contato manual, e suporte com álcool gel.

#### **Referências:**

*Norma regulamentadora NR- 06.*

*Decreto Estadual nº 4210 de 16 de dezembro de 2010.*

*Portaria SES/TO Nº 057 de 07 de fevereiro de 2018.*

*Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA nº 04/2020: trata das orientações para serviços de saúde: medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (sars-cov-2).*



#### **4. Fluxo para acompanhamento e notificação previdenciária dos casos de COVID-19 nos trabalhadores da SES-TO:**

- Para os casos de trabalhadores atendidos em serviços de saúde ou pelas equipes de monitoramento da Vigilância dos municípios de residência, o qual receberam a notificação de isolamento emitida por esses órgãos, o mesmo deverá encaminhar cópia da notificação, atestado médico (se o tiver) e requisição de teste confirmatório da COVID-19 (caso seja utilizado pelo município de referência ou outro serviço de saúde o qual o trabalhador tenha se direcionado);
- Cabe ao NASST monitorar: os casos confirmados de sua área de abrangência, e demais trabalhadores que apresentarem notificação de isolamento (síndromes gripais, viajantes ou contatos de casos confirmados);
- Na ocorrência de caso confirmado para Covid-19 em trabalhadores a assistência deverá seguir o fluxo da rede SUS;
- O monitoramento pela equipe do NASST da situação de saúde do trabalhador de seu território de abrangência acometido pelo Covid-19, poderá ser feito através de contato telefônico com o mesmo ou com seus familiares, ou via e-mail;
- As equipes do NASST que possuem o profissional de saúde mental deverão ofertar apoio psicológico individual e/ou coletivo para os servidores inseridas no território de abrangência do mesmo, conforme a necessidade local e considerando a realidade de pandemia do covid-19, buscando proporcionar o apoio e acolhimento desta população trabalhadora neste momento tão delicado;
- Para o servidor acometido pelo Covid-19, o apoio psicológico ofertado pelo NASST deverá contemplar todo o processo de adoecimento, isolamento, bem como o retorno ao trabalho;
- No caso de contaminação em razão do trabalho, faz-se necessária a imediata emissão da CAT (Comunicação de Acidente de Trabalho) para trabalhadores celetistas e a emissão da CAS (comunicação de Acidente em Serviço) para trabalhadores efetivos. Informamos que cópia dos referidos documentos deverá ser encaminhada para a Assessoria de Saúde do Trabalhador da Saúde – ASTS, inserida na Diretoria de Regulação, Monitoramento e Avaliação do Trabalho na Saúde, Gerência de Regulação do Trabalho, via e-mail: [saudenotrabalho.to@gmail.com](mailto:saudenotrabalho.to@gmail.com);
- É importante realizar a investigação (ficha padronizada pela portaria N°57/2018).
- Os gestores dos contratos de prestação de serviços terceirizados deverão ser advertidos quanto à responsabilidade da empresa contratada pela adoção de todos os meios necessários para conscientizar e prevenir seus trabalhadores acerca dos riscos de infecção pelo novo coronavírus, como também quanto à obrigatoriedade de notificação do contratante, quando do diagnóstico de trabalhador com a doença (COVID-19).



## COMO PROCEDER:

### 1. Fluxo de acompanhamento dos trabalhadores afastados:

- 1.1 Os gestores imediatos deverão realizar ou designar pessoa responsável para emitir ao NASST o informe diário (quando houver casos a serem monitorados), de trabalhadores afastados em virtude do Covid-19. O Núcleo de Atenção à Saúde e a Segurança do Trabalhador - NASST, fará o monitoramento da recuperação da saúde deste trabalhador. O Envio desta documentação deverá conter: nome completo do trabalhador, o número de telefone e as notificações de isolamento de todos os casos;
- 1.2 Para as unidades que não possuam o NASST, recomendamos a disponibilização de equipe mínima de monitoramento composta por profissional médico, além de enfermeiro ou técnico de enfermagem supervisionado para esta atividade;
- 1.3 A equipe do NASST deverá alimentar em planilhas os casos suspeitos e/ou confirmados de Covid-19 e monitorar os referidos casos durante a pandemia.
- 1.4 O primeiro contato com o servidor acometido de Covid – 19 deverá ser acompanhado de uma investigação detalhada do caso. Nesta investigação deverá ser verificada a relação do contágio pelo Covid-19 com o trabalho. Nos casos de confirmação do contágio no ambiente de trabalho ou em decorrência dele, deverão ser preenchidos os documentos previdenciários (CAT ou CAS) conforme tipo de vínculo empregatício, CAT para servidor público celetista e CAS para servidor público estatutário. Nos casos de transmissão comunitária os referidos documentos também deverão ser preenchidos, pois o contágio do Covid-19 é um risco inerente à atividade desempenhada pelos profissionais de saúde e nesse caso o nexo causal é presumido. Caso o contágio tenha ocorrido em outro ambiente que não seja o do trabalho, não deverá ser preenchido os documentos previdenciários. Para os casos confirmados deverá ser preenchido o anexo 1;
- 1.5 Os demais contatos deverão ser realizados periodicamente, conforme a necessidade, a fim de acompanhamento da evolução do caso;
- 1.6 O atendimento assistencial para os casos confirmados de Covid-19 ocorridos com servidores públicos estaduais deverá seguir o fluxo da rede de saúde do SUS;
- 1.7 Os documentos que devem ser apresentados ao serviço em virtude do afastamento do trabalhador constam nos fluxos em anexo.
- 1.8 O servidor que não apresentar a notificação de isolamento e estiver afastado pelas situações descritas no documento, deverá direcionar-se ao NASST para avaliação e conduta médica.



**Referências:**

*Conselho Nacional de Saúde - Recomendação nº 32 de 05 de maio de 2020.*

*Lei nº 8.213/91 artigos 19, 20 e 21.*

*Nota técnica emitida pela FIESP. Covid-19. Doença Ocupacional. Nexo de Causalidade Presumido. Suspensão de Eficácia do Artigo 29 da MP Nº 927/2000 pelo Supremo Tribunal Federal. Ônus da prova. Responsabilidade Objetiva. Medidas a serem implementadas em concreto pelos empregadores.*

*Nota informativa DIESAT: O Direito relacionado ao Nexo Causal para profissionais de saúde e trabalhadores dos serviços essenciais no contexto da pandemia COVID-19.*



## 5. Notificação do Transtorno Mental Relacionado ao Trabalho

O Transtorno Mental Relacionado ao Trabalho é um agravo de notificação compulsória no Sistema de Notificação de Agravos de Notificação-SINAN, do SUS, conforme portaria GM/MS Nº 205, de 17 de fevereiro de 2016.

Recentemente, a Nota Informativa nº 94/2019-DSASTE/SVS/MS orientou sobre as novas definições dos agravos e doenças relacionadas ao trabalho do SINAN, onde ampliou-se a nova definição de caso para os Transtornos Mentais Relacionados ao Trabalho, sendo:

*“Todo caso de sofrimento emocional em suas diversas formas de manifestação tais como: choro fácil, tristeza, medo excessivo, doenças psicossomáticas, agitação, irritação, nervosismo, ansiedade, taquicardia, sudorese, insegurança, entre outros sintomas que podem indicar o desenvolvimento ou agravo de transtornos mentais utilizando os CID - 10: Transtornos mentais e comportamentais (F00 a F99), Alcoolismo (Y90 e Y91), Síndrome de Burnout (Z73.0), Sintomas e sinais relativos à cognição, à percepção, ao estado emocional e ao comportamento (R40 a R46), Pessoas com riscos potenciais à saúde relacionados com circunstâncias socioeconômicas e psicossociais (Z55 a Z65), Circunstância relativa às condições de trabalho (Y96) e Lesão autoprovocada intencionalmente (X60 a X84), os quais tem como elementos causais fatores de risco relacionados ao trabalho, sejam resultantes da sua organização e gestão ou por exposição a determinados agentes tóxicos.”*

Desta forma, considerando a obrigatoriedade da notificação deste agravo, conforme as legislações do Ministério da Saúde supramencionadas e considerando também o momento de pandemia do Covid-19 que expõe os trabalhadores, especialmente os da saúde, há uma série de fatores estressores ou ansiogênicos, orientamos os profissionais de saúde mental a estarem atentos aos casos de sofrimento mental nesta categoria trabalhadora, e em casos suspeitos ou confirmados do Transtorno Mental Relacionado ao Trabalho-TMRT estarem procedendo com a referida notificação (anexos 3 e 4).

Informamos que as notificações do SINAN devem ser encaminhadas para a vigilância epidemiológica de cada município, sendo que aquelas referentes ao município de Palmas podem ser encaminhadas ao e-mail: [trabalhadorpalmas@gmail.com](mailto:trabalhadorpalmas@gmail.com). As mesmas devem ser encaminhadas com cópia para o e-mail [saudenotrabalho.to@gmail.com](mailto:saudenotrabalho.to@gmail.com) no caso de servidor público da Secretaria de Estado da Saúde.

### **Referências:**

Portaria GM/MS Nº 205, de 17 de fevereiro de 2016.

Nota Informativa nº 94/2019-DSASTE/SVS/MS.



## 6. Orientações quanto a desinfecção periódica do ambiente após exposição ao Covid-19

Com base nas diretrizes para diagnóstico para tratamento do covid do Ministério da saúde (versão 4) de 07 de maio de 2020, de acordo com a rede global de especialistas da OMS respaldada por estudos de epidemiologia e virologia publicados recentemente, o SARS-COV-2 é transmitido principalmente por gotículas respiratórias de pessoas sintomáticas para outras pessoas que estão em contato próximo, pelo contato direto com a pessoa infectada ou por contato com objetos e superfícies contaminados

Alguns estudos relatam a transmissão pré-sintomática, pesquisada pelo rastreamento e investigação entre casos confirmados, e sugerem que algumas pessoas podem testar positivo para COVID-19 de 1 a 3 dias antes do aparecimento dos sintomas. Desta forma, é possível que pessoas infectadas com a COVID-19 possam transmitir o vírus antes que sintomas significativos se desenvolvam. É importante ressaltar que a transmissão pré-sintomática ainda ocorre pela disseminação do vírus por gotículas infecciosas ou por contato com superfícies contaminadas. Em geral o período de incubação da COVID-19, que é o tempo entre a exposição ao vírus ou infecção e o início dos sintomas, é, em média, de 5 a 6 dias, mas pode chegar até 14 dias.

### 1 - Propagação por contato com superfícies ou objetos contaminados:

1.1 Pode ser possível que uma pessoa se contamine ao tocar uma superfície ou objeto que tenha o vírus e depois seja levado pelas mãos a sua boca, nariz ou;

1.2 Possivelmente seus olhos, embora não se acredite que essa seja a principal maneira de propagação do vírus.

O manual de recomendações de proteção aos trabalhadores dos serviços de saúde no atendimento de COVID-19 e outras síndromes gripais do Ministério da Saúde (abril, 2020), define que não há recomendação diferenciada para a limpeza e desinfecção de superfícies após o contato com casos suspeitos ou confirmados pelo COVID-19. Porém, é fundamental que os serviços revisem os Procedimentos Operacionais de Limpeza e Desinfecção de ambientes e superfícies para garantir a frequência e as melhores práticas para redução da carga viral nos serviços de saúde, com definição de cronograma escrito para a limpeza e a desinfecção das áreas sujeitas às precauções padrão e as baseadas na transmissão, considerando, no mínimo, os diversos tipos de superfície, as sujidades presentes e as tarefas e procedimentos realizados em cada local.

De acordo com a Nota técnica nº 34 da ANVISA, as evidências atuais sugerem que o novo corona vírus pode permanecer viável por horas e até dias em determinadas superfícies, dependendo do material. Portanto, a limpeza de objetos e superfícies, seguida de desinfecção, são medidas recomendadas para a prevenção da COVID-19 e de outras doenças respiratórias virais em ambientes comunitários.

**Limpeza** - refere-se à remoção de microrganismos, sujeiras e impurezas das superfícies. A limpeza não mata os microrganismos, mas, ao removê-los, diminui o número e o risco de propagação da infecção.



**Desinfecção** - refere-se ao uso de produtos químicos para matar microrganismos em superfícies. Esse processo não limpa necessariamente superfícies sujas ou remove microrganismos, mas ao matar microrganismos em uma superfície após a limpeza, ele pode reduzir ainda mais o risco de propagação de infecções.

## **2 - Recomendações sobre os produtos químicos autorizados pela ANVISA para desinfecção**

Somente devem ser utilizados produtos regularizados na Anvisa ou no Ibama, observado o seu prazo de validade. Devem ser seguidas as instruções do fabricante para todos os produtos de desinfecção (por exemplo, concentração, método de aplicação e tempo de contato, diluição recomendada, etc.), constantes no rótulo (ou bula) do produto. Nunca misturar os produtos, utilize somente um produto para o procedimento de desinfecção. Os produtos desinfetantes aprovados pela Anvisa para o combate de microrganismos semelhantes ao novo coronavírus, foram disponibilizados no sítio eletrônico da Agência.

Especificamente para desinfecção de ambientes externos, muito se tem noticiado sobre o uso do álcool 70%, contudo também podemos utilizar outros produtos à base de:

1. Hipoclorito de sódio ou cálcio, na concentração de 0.5% 11,
2. Alvejantes contendo hipoclorito (de sódio, de cálcio) 11
3. Peróxido de hidrogênio 0.5% 4
4. Ácido peracético 0,5%4
5. Quaternários de amônio, por exemplo, o Cloreto de Benzalcônio 0.05%4
6. Desinfetantes com ação virucida.

## **3 - Equipamento de proteção individual (EPI) e higiene das mãos (ANVISA, 2020):**

A equipe de desinfecção, nestes casos, deve usar luvas, máscaras, aventais, entre outros EPIs, durante todo o procedimento de desinfecção. Os EPIs devem ser compatíveis com os produtos desinfetantes em uso. EPIs adicionais podem ser necessários com base nos produtos desinfetantes usados devido ao risco de respingos. Os EPIs devem ser removidos com cuidado para evitar a contaminação do usuário e da área circundante. As luvas devem ser removidas após a desinfecção.

A equipe de desinfecção deve relatar imediatamente violações no EPI (por exemplo, rasgo nas luvas) ou qualquer exposição potencial ao supervisor. A equipe de desinfecção deve limpar as mãos com frequência com água e sabonete ou álcool gel 70%, inclusive imediatamente após remover as luvas.

Considerando que os documentos legais recomendam a desinfecção dos ambientes de forma a evitar o máximo a transmissão do COVID em épocas de pandemia e ascendente curva de casos positivos no Estado; o Núcleo de Atenção à Saúde e a Segurança do Trabalhador/Assessoria de Saúde do Trabalhador da saúde (NASST/ASTS), entendendo que a prevenção de riscos é mola mestra da saúde pública



no controle de agravos de saúde pública, **recomenda que seja realizada desinfecção de ambientes para resguardar o trabalhador da saúde de uma contaminação.**

Recomendamos ainda que essa desinfecção seja do ambiente total, tendo em vista que não se pode garantir quais ambientes em que o vírus circula na estrutura predial, mesmo que o caso confirmado tenha se limitado a alguns ambientes da estrutura. Hoje, estudos mostram que, locais próximos aos ambientes que tratam pacientes infectados têm contaminação comprovada. Portanto, não se pode mensurar a área de contágio apenas por deduzir onde um caso confirmado esteve presente.

Considerando que o portador assintomático pode ser fonte de contaminação, até que seja feito o isolamento dos contatos pelo período previsto nas normas e a área seja desinfetada, não se pode garantir a proteção do trabalhador exposto no ambiente.

Por fim, recomendamos que os protocolos de limpeza das unidades administrativas que tem fluxo de profissionais e usuários, o qual não se pode descartar uma possível contaminação, sejam reorganizados atendendo ao período de pandemia, o qual exige uma **desinfecção oportuna e regular (semanalmente) do ambiente.**

**Referências:**

*Diretrizes para diagnóstico para tratamento do covid do Ministério da saúde (versão 4) de 07 de maio de 2020*

*Manual de recomendações de proteção aos trabalhadores dos serviços de saúde no atendimento de COVID-19 e outras síndromes gripais do Ministério da Saúde (abril, 2020)*

*Nota técnica nº 34 da ANVISA*



## Dúvidas Frequentes

**1 - Quando o trabalhador testa positivo e fica em isolamento por 14 dias, após esse período como nós dos NASST devemos proceder? Ele retorna ou não ao trabalho? Refaz o Swab para saber da situação de saúde pós COVID-19?**

*RESPOSTA: Pela orientação do MS não se faz reteste de paciente. Após os 14 dias o profissional de medicina do serviço de saúde que estiver assistindo o trabalhador ou trabalhadora avaliará e dará a alta. O trabalhador(a) retorna ao serviço quando estiver com o comprovante da alta médica. Se ainda estiver sintomático faz-se necessário fazer uma reavaliação com o médico do serviço de saúde de referência identificação o diagnóstico.*

**2 - Em casos positivo para covid-19 o retorno do paciente tem que ser mediante avaliação médica e nova testagem? Pode ser teste rápido?**

*RESPOSTA: A avaliação médica é necessária, o reteste não é indicado pelo Ministério da Saúde.*

**3 - Tenho uma enfermeira afastada por 14 dias por ter contato com paciente confirmado, qual o procedimento a ser adotado?**

*RESPOSTA: O contato de caso confirmado deve ser afastado desde que sintomático. O mesmo realizará o teste indicado a partir da data de início dos sintomas, e o retorno ao serviço de saúde deverá ocorrer assim que confirmação negativa do teste. Em caso de teste negativo e o trabalhador continuar com sintomas deve entrar em contato com o serviço de saúde para avaliação e necessidade de afastamento. No caso de confirmação do teste o trabalhador deve ser isolado conforme orientação do MS que é de 14 dias a partir do início dos sintomas.*

**4 - Qual é a tratativa para o caso seguinte: Um servidor testou positivo para a COVID 19, no entanto, esse servidor tem dois vínculos (CLT, Estatutário) dentro do mesmo estabelecimento. Comprovado que a contaminação desse colaborador deu-se devido à sua exposição ocupacional, nesse caso devemos emitir a CAT ou CAS para este servidor?**



*RESPOSTA: O Covid-19 é uma doença relacionada ao trabalho, cujo risco de contágio é inerente à atividade profissional do trabalhador da saúde, desta forma deverá ser preenchida a documentação previdenciária correspondente ao tipo de vínculo empregatício (CAT para servidor público contratado ou CAS para servidor público efetivo). Exclui-se desta notificação apenas os trabalhadores que comprovadamente não tenham sido infectados no ambiente de trabalho ou em decorrência dele.*

*No caso em questão, se for possível identificar em qual dos vínculos ocorreu o contágio notifica-se para este. Na impossibilidade de detectar a fonte da contaminação, notifica-se para os dois vínculos.*

**5 - Todos os servidores do estabelecimento de saúde devem usar avental descartável ou somente para quem irá adentrar setor de isolamento ou ter contato direto com suspeito ou pessoa infectada?**

*RESPOSTA: De acordo com as Recomendação de medidas a serem implementadas para a prevenção e o controle da disseminação do novo coronavírus (SARS-CoV-2) em serviços de saúde da ANVISA, nota técnica 04 de 2020, o profissional de saúde deverá usar avental descartável nas seguintes situações:*

- Quarto / Área / Enfermaria / Box de pacientes suspeitos ou confirmados de COVID-19;
- Laboratório;
- Consultórios;
- Ambulâncias e veículos de transporte de pacientes.

**6 – Pode ser utilizada máscara de tecido dentro do estabelecimento de saúde?**

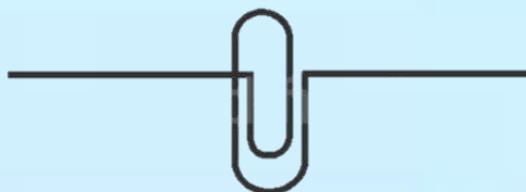
*RESPOSTA: Não são recomendadas a utilização das máscaras de tecido, sob quaisquer circunstâncias, para utilização em serviços de saúde. Entende-se que as mesmas não serão higienizadas adequadamente e não possuem elementos filtrantes.*

**7 - Qual procedimento deve ser adotado com o trabalhador positivo que retorna ao trabalho? Precisa que a unidade realize o teste rápido ou atendimento com médico do Trabalho?**

*RESPOSTA: Pela orientação do MS não se faz reteste de paciente. Após os 14 dias o profissional de medicina que estiver assistindo o trabalhador ou trabalhadora avaliará e dará alta, se for o caso. O trabalhador(a) retorna ao serviço quando estiver com o comprovante da alta médica. Se ainda estiver sintomático faz-se necessário fazer uma reavaliação com o médico da atenção primária ou da vigilância que estiver acompanhando o caso, desde o momento da confirmação por COVID-19, O trabalhador(a) deverá entrar em contato com o serviço de saúde do seu município, que é quem deverá estar acompanhando o caso para a alta médica ou reavaliação clínica.*



# Anexos





## ANEXO 1

<b>QUESTÕES NORTEADORAS PARA CASOS CONFIRMADOS DE CONTAMINAÇÃO DO TRABALHADOR AO COVID</b>
Identificação do paciente: - Nome: _____ - Número da notificação COVID: _____ - Data da Notificação: _____ - Cartão Nacional de Saúde: _____ - Sexo: _____ - Data de nascimento: _____ - Ocupação: _____ - Vínculo empregatício (efetivo ou contrato): _____ - Local de trabalho: _____
Fontes de investigação: <input type="checkbox"/> próprio trabalhador <input type="checkbox"/> chefia <input type="checkbox"/> colegas de trabalho <input type="checkbox"/> unidades de saúde <input type="checkbox"/> vigilância em saúde <input type="checkbox"/> família <input type="checkbox"/> outros _____
Evolução do caso: <input type="checkbox"/> cura <input type="checkbox"/> em tratamento <input type="checkbox"/> óbito
Caso relacionado ao trabalho (nexo causal confirmado ou presumido): <input type="checkbox"/> sim <input type="checkbox"/> não
Foi feito o preenchimento dos documentos previdenciários: <input type="checkbox"/> CAT <input type="checkbox"/> CAS

Fonte: Formsus CEREST Estadual.



## ANEXO 2

República Federativa do Brasil  
Ministério da SaúdeSINAN  
SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO  
FICHA DE INVESTIGAÇÃO TRANSTORNOS MENTAIS RELACIONADOS AO TRABALHO

Nº

**Definição de caso:** Todo caso de sofrimento emocional em suas diversas formas de manifestação tais como: choro fácil, tristeza, medo excessivo, doenças psicossomáticas, agitação, irritação, nervosismo, ansiedade, taquicardia, sudorese, insegurança, entre outros sintomas que podem indicar o desenvolvimento ou agravamento de transtornos mentais utilizando os CID - 10: Transtornos mentais e comportamentais (F00 a F99), Alcoolismo (Y90 e Y91), Síndrome de Burnout (Z73.0), Sintomas e sinais relativos à cognição, à percepção, ao estado emocional e ao comportamento (R40 a R46), Pessoas com riscos potenciais à saúde relacionados com circunstâncias socioeconômicas e psicossociais (Z55 a Z65), Circunstância relativa às condições de trabalho (Y96) e Lesão autoprovocada intencionalmente (X60 a X84), os quais tem como elementos causais fatores de risco relacionados ao trabalho, sejam resultantes da sua organização e gestão ou por exposição a determinados agentes tóxicos.

Dados Gerais	1	Tipo de Notificação		2 - Individual	
	2	Agravado/doença		Código (CID10)	3
	TRANSTORNOS MENTAIS RELACIONADOS AO TRABALHO		F99		Data da Notificação
	4	UF	5	Município de Notificação	Código (IBGE)
	6	Unidade de Saúde (ou outra fonte notificadora)		Código	7
	Data do Diagnóstico				
Notificação Individual	8	Nome do Paciente			9
	Data de Nascimento				
	10	(ou) Idade	11	Sexo	12
	1 - Hora 2 - Dia 3 - Mês 4 - Ano	M - Masculino F - Feminino I - Ignorado	Gestante	1 - 1º Trimestre 2 - 2º Trimestre 3 - 3º Trimestre 4 - Idade gestacional (grávida) 5 - Não 6 - Não se aplica 9 - Ignorado	13
	Rapa/Cor		1 - Branco 2 - Preto 3 - Amarelo 4 - Pardo 5 - Indígena 9 - Ignorado		
14	Escolaridade				
0 - Analfabeto 1 - 1ª a 4ª série incompleta do EF (artigo primário ou 1º grau) 2 - 4ª série completa do EF (artigo primário ou 1º grau) 3 - 5ª a 8ª série incompleta do EF (artigo ginsêlo ou 1º grau) 4 - Ensino fundamental completo (artigo ginsêlo ou 1º grau) 5 - Ensino médio incompleto (artigo colegial ou 2º grau) 6 - Ensino médio completo (artigo colegial ou 2º grau) 7 - Educação superior incompleta 8 - Educação superior completa 9 - Ignorado 10 - Não se aplica					
15	Número do Cartão SUS		16		
Nome da mãe					
Dados de Residência	17	UF	18	Município de Residência	Código (IBGE)
	19		Distrito		
	20	Bairro		21	
	Logradouro (rua, avenida,...)		Código		
	22	Número	23		
	Complemento (apto., casa, ...)		24		
	Geo campo 1				
	25	Geo campo 2		26	
Ponto de Referência		27			
CEP					
28	(DDD) Telefone		29		
Zona		30			
1 - Urbana 2 - Rural 3 - Periurbana 9 - Ignorado		País (se residente fora do Brasil)			
<b>Dados Complementares do Caso</b>					
Antecedentes Epidemiológicos	31	Ocupação			
	32	Situação no Mercado de Trabalho		33	
	01 - Empregado registrado com carteira assinada 02 - Empregado não registrado 03 - Autônomo/ conta própria 04 - Servidor público estatutário	05 - Servidor público celetista 06 - Aposentado 07 - Desempregado 08 - Trabalho temporário	09 - Cooperativado 10 - Trabalhador avulso 11 - Empregador 12 - Outros 99 - Ignorado	Tempo de Trabalho na Ocupação	
	1 - Hora 2 - Dia 3 - Mês 4 - Ano				
	Dados da Empresa Contratante				
	34	Registro/ CNPJ ou CPF		35	
	Nome da Empresa ou Empregador				
	36	Atividade Econômica (CNAE)		37	
	UF		38	Município	Código (IBGE)
	39	Distrito		40	
Bairro		41			
Endereço					
42	Número	43			
Ponto de Referência		44			
(DDD) Telefone					
45	O Empregador é Empresa Terceirizada				
1 - Sim 2 - Não 3 - Não se aplica 9 - Ignorado					

Doença Relacionada ao Trabalho/ transtornos mentais relacionados ao trabalho

Sinan NET

SVS

21/06/2019



## ANEXO 2

**DOENÇA RELACIONADA AO TRABALHO – TRANSTORNO MENTAL  
RELACIONADO AO TRABALHO  
INSTRUÇÕES PARA PREENCHIMENTO  
FICHA DE INVESTIGAÇÃO – Sinan NET**

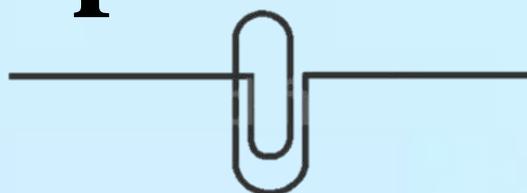
**CAMPO DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO** é aquele cuja ausência de dado impossibilita a inclusão da notificação ou da investigação no Sinan.  
**CAMPO ESSENCIAL** é aquele que, apesar de não ser obrigatório, registra dado necessário à investigação do caso ou ao cálculo de indicador epidemiológico ou operacional.

N.º - Anotar o número da notificação atribuído pela unidade de saúde para identificação do caso. **CAMPO DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO.**

1. Este campo identifica o tipo de notificação, informação necessária à digitação. Não é necessário preenchê-lo.
2. Nome do agravo/doença ou código correspondente estabelecido pelo SINAN (CID 10) que está sendo notificado. **CAMPO CHAVE.**
3. Anotar a data da notificação: data de preenchimento da ficha de notificação. **CAMPO CHAVE.**
4. Preencher com a sigla da Unidade Federada (UF) que realizou a notificação. **CAMPO DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO.**
5. Preencher com o nome completo do município (ou código correspondente segundo cadastro do IBGE) onde está localizada a unidade de saúde (ou outra fonte notificadora) que realizou a notificação. **CAMPO CHAVE.**
6. Preencher com o nome completo (ou código correspondente ao Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde – CNES) da unidade de saúde (ou outra fonte notificadora) que realizou a notificação. **CAMPO DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO.**
7. Anotar a data do diagnóstico ou da evidência laboratorial e/ou clínica da doença de acordo com a definição de caso vigente no momento da notificação. **CAMPO DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO.**
8. Preencher com o nome completo do paciente (sem abreviações). **CAMPO DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO.**
9. Preencher com a data de nascimento do paciente (dia/mês/ano) de forma completa. **CAMPO DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO.**
10. Anotar a idade do paciente somente se a data de nascimento for desconhecida (Ex. 20 dias = 20 D; 3 meses = 3 M; 26 anos = 26 A). Se o paciente não souber informar sua idade, anotar a idade aparente.  
OBS: Se a data de nascimento não for preenchida, a idade será **CAMPO DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO.**
11. Informar o sexo do paciente (M= masculino, F= feminino e I= ignorado). **CAMPO DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO.**
12. Preencher com a idade gestacional da paciente, quando gestante. **CAMPO DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO** quando sexo F = feminino (1= 1º Trimestre, 2= 2º Trimestre, 3= 3º Trimestre, 4= Idade gestacional ignorada, 5= Não, 6= Não se aplica, 9= Ignorado).
13. Preencher com o código correspondente à cor ou raça declarada pela pessoa: (1= Branca, 2= Preta, 3= Amarela (compreendo-se nesta categoria a pessoa que se declarou de raça amarela), 4= Parda (incluindo-se nesta categoria a pessoa que se declarou mulata, cabocla, cafuza, mameluca ou mestiça de preto com pessoa de outra cor ou raça), 5= indígena (considerando-se nesta categoria a pessoa que se declarou indígena ou índia). **CAMPO ESSENCIAL.**
14. Preencher com a série e grau que a pessoa está frequentando ou frequentou considerando a última série concluída com aprovação ou grau de instrução do paciente por ocasião da notificação. (0=Analfabeto; 1= 1ª a 4ª série incompleta do EF (antigo primário ou 1º grau), 2= 4ª série completa do EF (antigo primário ou 1º grau), 3= 5ª a 8ª série incompleta do EF (antigo ginásio ou 1º grau), 4= Ensino fundamental completo (antigo ginásio ou 1º grau), 5= Ensino médio incompleto (antigo colegial ou 2º grau), 6= Ensino médio completo (antigo colegial ou 2º grau), 7= Educação superior incompleta, 8= Educação superior completa, 9= Ignorado ou 10= Não se aplica). **CAMPO ESSENCIAL.**
15. Preencher com o número do CARTÃO ÚNICO do Sistema Único de Saúde – SUS.
16. Preencher com o nome completo da mãe do paciente (sem abreviações). **CAMPO ESSENCIAL.**
17. Preencher com a sigla da Unidade Federada (UF) de residência do paciente. **CAMPO DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO** quando residente no Brasil.



# Apêndices





# COVID -19

## PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ESTADO DO TOCANTINS NOTA - CONTATO PRÓXIMO

### CONTATO PRÓXIMO DE CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE COVID-19:

- Uma pessoa que teve contato físico direto (por exemplo, apertando as mãos);
- Uma pessoa que tenha contato direto desprotegido com secreções infecciosas (por exemplo, gotículas de tosse, contato sem proteção com tecido ou lenços de papel usados e que contenham secreções);
- Uma pessoa que teve contato frente a frente por 15 minutos ou mais e a uma distância inferior a 2 metros e sem proteção(máscara, lavagem e uso álcool em gel nas mãos, etc.);
- Uma pessoa que esteve em um ambiente fechado (por exemplo, sala de aula, sala de reunião, sala de espera do hospital etc.) por 15 minutos ou mais e a uma distância inferior a 2 metros e sem proteção(máscara, lavagem e uso álcool em gel nas mãos, etc.);
- Um profissional de saúde ou outra pessoa que cuide diretamente de um caso de COVID-19 ou trabalhadores de laboratório que manipulam amostras de um caso de COVID-19 sem Equipamento de Proteção Individual (EPI) recomendado, ou com uma possível violação do EPI;
- Um passageiro de uma aeronave sentado no rai de dois assentos de distância (em qualquer direção) de um caso confirmado de COVID-19; seus acompanhantes ou cuidadores e os tripulantes que trabalharam na seção da aeronave em que o caso estava sentado.

### CONTATO DOMICILIAR DE CASO SUSPEITO OU CONFIRMADO DE COVID-19:

- Uma pessoa que resida na mesma casa/ambiente. Devem ser considerados os residentes da mesma casa, colegas de dormitório ou alojamento etc.

Fonte: Boletim Epidemiológico - COE COVID-19 - 14/03/2020



# COVID -19

## PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ESTADO DO TOCANTINS Fluxo 01 -Caso Confirmado

**TRABALHADOR CASO CONFIRMADO (TCC)**  
"É o paciente que recebeu a confirmação via exame."

O QUE FAZER?

- 1- Encaminhar a documentação<sup>2</sup> via e-mail para o RH local.
  - 2- Ligar para seu chefe imediato comunicando a confirmação.
  - 3- Afastar-se imediatamente.
- Comunicar, via e-mail ao NASST, sobre os contatos próximos\* que o TCC teve dentro da unidade de saúde.
  - Providenciar a desinfecção do ambiente.

Nota 1

Define-se como o responsável designado pelo chefe imediato do trabalhador para tratar destas comunicações dentro do estabelecimento de saúde no qual o trabalhador exerce seu trabalho.

Nota 2

- Notificação FORMSUS
  - Notificação de isolamento
  - Atestado médico
- Neste caso o trabalhador é dispensado de exercer trabalho remoto.

O NASST (Onde não houver NASST o RH assume as funções de 1 a 4 do fluxo abaixo):

- 1- Documentar a gestão local da necessidade da desinfecção do ambiente conforme orientador emitido pelo NASST Sede.
- 2- Enviar lista de contatos próximos\*, a vigilância do município, seguindo o protocolo de monitoramento para casos confirmados;
- 3- Solicitar ao município a Notificação de Isolamento dos contatos próximos\* para que seja comprovado o afastamento, destes, a partir da data da notificação.
- 4- Afastar imediatamente todos os contatos próximos\* do TCC notificados pelo município.

Contatos Próximos\*:

definição detalhada em anexo

### APÊNDICE 2



**O NASST:**  
Fará o monitoramento remoto do servidor desde o afastamento até o retorno. Anexar ao prontuário do servidor a notificação de isolamento e o resultado do exame.

SE SINTOMÁTICO

O trabalhador será isolado conforme, MS, e deverá ser feito festagem a partir da temporalidade dos sintomas.

SE NEGATIVO

Deverá voltar ao trabalho. O exame já é documento comprobatório para o retorno imediato ao trabalho. Deverá ser entregue cópia do exame ao NASST/RH. O fluxo de retorno não cabe ao médico do NASST.

SE POSITIVO

Seguir mesmo fluxo do caso confirmado.

SE ASSINTOMÁTICO<sup>3</sup>

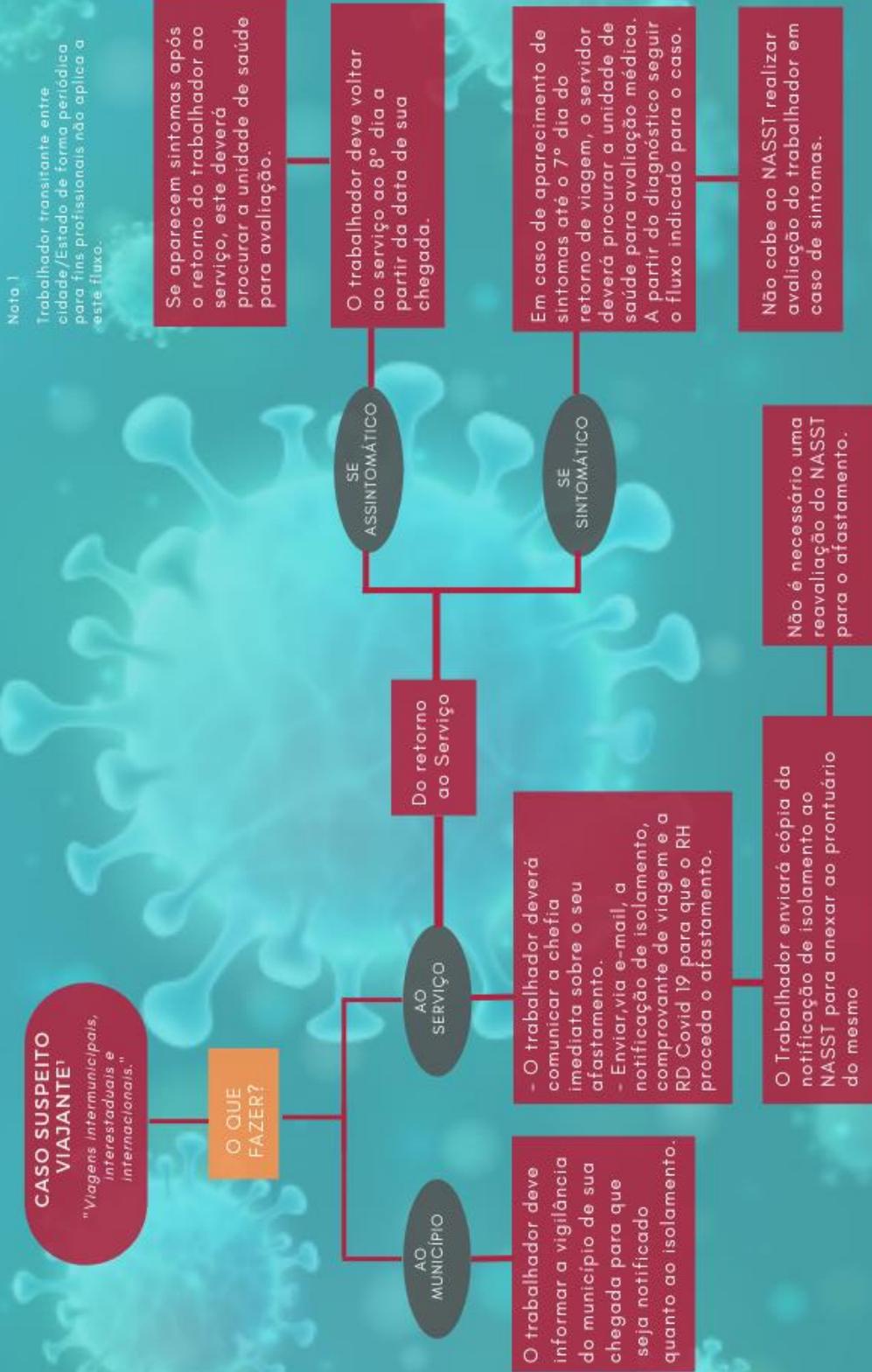
O trabalhador será isolado por 7 dias conforme orientação do MS e retornará ao trabalho no 8º dia se permanecer assintomático.

Se aparecem sintomas após o retorno do trabalhador ao serviço, este deverá procurar a unidade de saúde para avaliação.



# COVID -19

## PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ESTADO DO TOCANTINS Fluxo 02 - Histórico de Viagem





# COVID -19

## PROFISSIONAL DA SAÚDE DO ESTADO DO TOCANTINS Fluxo 03 - Contato com caso confirmado (externo a unidade)

