

RELATO DE EXPERIÊNCIA

**INVESTIGAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DE COVID-19 RELACIONADA AO TRABALHO  
EM TRABALHADORES DE SAÚDE: EXPERIÊNCIA DO CEREST SALVADOR**

*Tiza Trípodi Marchi Mendes<sup>a</sup>*

<https://orcid.org/0000-0003-1807-7738>

*Aline Preihs Carneiro Ribeiro<sup>b</sup>*

*Cátia Andrade da Silva Andrade<sup>a</sup>*

*Patrícia Kilvia de Freitas Bastos<sup>b</sup>*

*Priscila Duarte de Pádua<sup>b</sup>*

**Resumo**

A pandemia da Covid-19 trouxe um cenário inédito para a saúde pública. Considerando o crescente número de trabalhadores de saúde infectados no município de Salvador, Bahia, o Centro de Referência em Saúde do Trabalhador de Salvador desenvolveu uma metodologia para investigação epidemiológica da relação de casos de Covid-19 com o trabalho. Este relato apresenta estratégias e métodos desenvolvidos para a investigação dos casos de trabalhadores positivos para Covid-19, com o objetivo de conhecer as condições de trabalho, possibilidades de contaminação e cronologia da doença, a fim de estabelecer sua relação com o trabalho. Foram realizadas entrevistas semiestruturadas por telefone, com coleta de informações em instrumento padronizado, sobre questões relacionadas à ocupação, hábitos, medidas de controle e prevenção, cronologia da doença e impressões sobre o adoecimento do trabalhador. As entrevistas foram realizadas com trabalhadores da saúde que constavam no banco de dados fornecido pelo Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde de Salvador como positivos para Covid-19. Foram analisadas 2.102 investigações epidemiológicas, concluídas entre abril e agosto de 2020; dessas, 81,4% apresentaram-se como casos de Covid-19 relacionada ao trabalho. Dos casos investigados, 35,2% são trabalhadores da categoria de técnico/auxiliar de enfermagem, seguidos por enfermeiros, com 14,0%, e médicos, com 7,0%. A pandemia da Covid-19 demonstra

---

<sup>a</sup> Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (Cerest). Secretaria Municipal de Saúde de Salvador. Diretoria de Vigilância e Atenção à Saúde do Trabalhador/Centro Estadual de Saúde do Trabalhador (Divast/Cesat). Secretaria da Saúde do Estado da Bahia. Salvador, Bahia, Brasil.

<sup>b</sup> Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (Cerest). Secretaria Municipal de Saúde de Salvador.

**Endereço para correspondência:** Quarta Avenida, n. 400, Centro Administrativo da Bahia. Salvador, Bahia, Brasil. CEP: 40301-110. E-mail: cerest.salvador@gmail.com

a vulnerabilidade do trabalhador em saúde, seja pelas más condições de trabalho, carência de equipamentos de proteção coletiva e individual, ou pela precariedade dos vínculos trabalhistas. Identificar a relação com o trabalho e como este atua na disseminação da Covid-19 é importante para a intervenção e enfrentamento da pandemia nos ambientes de trabalho.

**Palavras-chave:** Saúde do trabalhador. vigilância epidemiológica. covid-19. doenças relacionadas ao trabalho. notificação de doenças.

## EPIDEMIOLOGICAL INVESTIGATION OF WORK-RELATED COVID-19 CASES AMONG HEALTH WORKERS: SALVADOR CEREST'S EXPERIENCE

### Abstract

The Covid-19 pandemic caused by the new coronavirus (SARS-CoV-2) has brought an unprecedented scenario to public health. Due to the growing number of infected workers in the city of Salvador, the Salvador Worker's Health Reference Center developed a strategy to conduct an epidemiological investigation of work-related cases of Covid-19 among health workers that tested positive for Covid-19. This report presents the strategy and methods developed to investigate cases of workers positive for Covid-19, with the purpose of knowing working conditions, contamination possibilities, and disease chronology to establish the relationship between disease and work. Semi-structured telephone interviews were conducted, recording information in a data collection tool, focusing on issues related to occupation, habits, preventive measures and control, disease chronology and worker's impressions about their illness. The interviews were applied to health workers registered as positive for Covid-19 at the database provided by Salvador Center for Strategic Information on Health Surveillance. From April to August 2020, 2,102 epidemiological investigations were completed, of which 81.39% were work-related cases of Covid-19. Of the investigated cases, 35.2% are nursing assistants, followed by nurses (14.0%) and medical physicians (7.0%). The Covid-19 pandemic shows the vulnerability of health work, whether due to poor working conditions, lack of collective and individual protective equipment, or even due to precarious nature of employment bonds. Knowing the relationship between work conditions and Covid-19 cases, will certainly contribute to implement preventive and protective measures to control pandemics in workplaces.

**Keywords:** Occupational health. epidemiological surveillance. covid-19. work-related diseases. disease notification.

## INVESTIGACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DEL COVID-19 RELACIONADO CON EL TRABAJO EN TRABAJADORES DE LA SALUD: LA EXPERIENCIA DEL CEREST SALVADOR

### Resumen

La pandemia del Covid-19 ha ocasionado un escenario sin precedentes para la salud pública. Debido al creciente número de trabajadores infectados en el municipio de Salvador (Brasil), el Centro de Referencia en Salud del Trabajador de Salvador desarrolló una estrategia de investigación epidemiológica respecto a la relación de los casos de Covid-19 con el trabajo. Este informe presenta la estrategia y los métodos desarrollados para investigar los casos de trabajadores positivos para el Covid-19, con el propósito de conocer las condiciones laborales, posibilidades de contaminación, cronología de la enfermedad, así como establecer su relación con el trabajo. Se realizaron entrevistas semiestructuradas por teléfono, con recopilación de información en instrumento estandarizado, enfocándose en cuestiones relacionadas con ocupación, hábitos, medidas de control y prevención, cronología de la enfermedad e impresiones sobre la enfermedad del trabajador. Las entrevistas se realizaron con los trabajadores de la salud que estaban identificados en la base de datos del Centro de Información Estratégica en Vigilancia en Salud de Salvador entre los positivos para Covid-19. De abril a agosto 2020, se analizaron 2.102 investigaciones epidemiológicas, de estas el 81,4% se presentaron como casos de Covid-19 relacionados con el trabajo. De los casos investigados, el 35,2% fueron de trabajadores en la categoría de técnico/auxiliar de enfermería, seguidos de enfermeros (14,0%) y médicos (7,0%). La pandemia del Covid-19 demuestra la vulnerabilidad del trabajo en salud, ya sea por las malas condiciones de trabajo, falta de equipos de protección colectiva e individual, o por la precariedad de los vínculos laborales. Se considera importante identificar la relación entre Covid-19 y trabajo, así como las condiciones de trabajo que contribuyen con su diseminación, a fin de establecer medidas de protección y enfrentamiento de la pandemia en los ambientes laborales.

**Palabras clave:** Salud laboral. vigilancia epidemiológica. covid-19. enfermedades relacionadas con el trabajo. notificación de enfermedades.

### INTRODUÇÃO

Um surto de casos de pneumonia de etiologia desconhecida na China, na cidade de Wuhan, província de Hubei, foi informado à Organização Mundial da Saúde (OMS) em dezembro de 2019. SARS-CoV-2 foi o nome dado ao agente causador da doença, a Covid -19. No final de janeiro de 2020 já havia 7.734 casos confirmados na China e 90 registrados em outros países. A taxa de mortalidade calculada era de 2,2%. A situação foi declarada emergência de Saúde Pública de Interesse Internacional<sup>1,2</sup>.

A Covid-19 é considerada uma doença importante em razão da sua grande magnitude e velocidade de disseminação. O primeiro caso confirmado no Brasil foi em 26 de fevereiro, e em 3 de março havia cerca de 500 casos suspeitos<sup>3</sup>. Na Bahia, o primeiro caso foi identificado em 6 de março e, no dia 27 do mesmo mês, já havia 123 casos confirmados da Covid-19<sup>4</sup>. Até 6 de novembro de 2020, foram registrados 354.885 casos no estado, com coeficiente de incidência de 2.428,12 por 100.000 habitantes. Desse total, 25,81% (92.117) são do município de Salvador<sup>5</sup>.

O trabalho ocupa lugar central na vida e nas relações sociais do homem. Pode ser um promotor de saúde ou um fator de adoecimento, podendo contribuir para a desestabilização e descompensação do sujeito<sup>6</sup>. Na pandemia da Covid-19, em que a principal medida de prevenção é o isolamento/distanciamento social, os ambientes de trabalho, locais onde geralmente se aglomeram pessoas, são ambientes bastante propícios para a disseminação da doença.

Os trabalhadores da saúde apresentam riscos mais elevados de contaminação em razão da própria natureza do trabalho que executam<sup>7</sup>. Direta ou indiretamente, atendem casos suspeitos ou confirmados de Covid-19. Por isso, faz-se necessário o estabelecimento da relação da Covid-19 com o trabalho, de modo a contribuir para a efetiva proteção da saúde e dos direitos daqueles acometidos pela doença.

Diante do cenário da pandemia da Covid-19, causada pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2), e devido ao crescente número de trabalhadores infectados no município de Salvador, a partir de abril de 2020, o Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (Cerest) Salvador desenvolveu estratégia para realizar a investigação epidemiológica da Covid-19 relacionada ao trabalho entre trabalhadores da saúde, residentes na capital do estado, que testaram positivo para Covid-19.

Para a estratégia de investigação, utilizou-se como base a Classificação de Schilling sobre a relação com o trabalho, que reúne no grupo II as doenças comuns, que acometem a população em geral, mas que são expressivamente mais frequentes em determinados grupos ocupacionais – nesse caso, o grupo de trabalhadores da saúde, cujo nexos causal é definido pelo critério epidemiológico<sup>8</sup>. A Covid-19 está inserida nesse grupo; seu modo de transmissão se dá por contaminação direta, pessoa a pessoa, por gotículas respiratórias ou pelo contato com superfícies contaminadas, e a principal medida de controle da doença é o isolamento/distanciamento social.

As informações produzidas neste processo de investigação permitem: analisar a situação de saúde dos trabalhadores e trabalhadoras residentes em Salvador, no contexto da pandemia de Covid-19; qualificar o processo de investigação epidemiológica como estratégia

de confirmação da possível relação com o trabalho; orientar e realizar a notificação dos casos cuja relação com o trabalho foi confirmada no Sistema de Informação de Agravos de Notificação Compulsória; e fortalecer a discussão sobre o acesso dos trabalhadores aos direitos trabalhistas e previdenciários decorrentes da identificação da relação da Covid-19 com o trabalho<sup>7</sup>.

Sendo assim, o objetivo deste estudo consiste em descrever as estratégias desenvolvidas para investigação de casos de trabalhadores positivos para Covid-19, com a finalidade de conhecer as condições de trabalho, a rede de contactantes e a cronologia da doença, para, através dessa análise, confirmar ou excluir a sua relação com o trabalho.

## **MATERIAL E MÉTODOS**

Trata-se de um estudo descritivo, cuja experiência ainda se encontra em andamento, com recorte para o período de abril a agosto de 2020, constituído das seguintes etapas:

- 1) formação de grupo de técnicos do Cerest para definir a metodologia do estudo. Instituiu-se como técnica de coleta das informações a entrevista semiestruturada, realizada por via telefônica, orientada por um instrumento de coleta elaborado no formato de formulário Google Forms, enfocando as seguintes questões: ocupação, tipo de vínculo, jornada de trabalho, medidas de controle e prevenção (coletivas e individuais), cronologia da doença, contactantes no ambiente de trabalho e no domicílio e a impressão do trabalhador sobre o seu adoecimento;
- 2) articulação com o Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde (CIEVS) de Salvador para solicitação e recebimento de banco de dados, em formato compatível com o software Microsoft Excel, com as informações da investigação inicial realizada pela equipe do CIEVS, com dados sociodemográficos e sintomatologia, especificamente de trabalhadores da saúde. Inicialmente, os dados eram provenientes da plataforma RedCap. Contudo, após alteração pelo Ministério da Saúde da forma de registro da Covid-19, passou a ser utilizado o e-SUS VE/e-SUS Notifica;
- 3) definição dos critérios de inclusão dos casos de investigação epidemiológica complementar relacionada ao trabalho, a saber: ser trabalhador da saúde e residir no município de Salvador;
- 4) capacitação, por meio de reuniões virtuais, de 14 técnicos do Cerest e colaboradores (estagiários e técnicos da vigilância em saúde) para realizar a investigação epidemiológica complementar, utilizando a metodologia proposta;
- 5) investigação epidemiológica complementar dos casos para definição da relação com o trabalho, mantendo-se, por meio de reuniões virtuais periódicas, o diálogo entre a equipe condutora da estratégia e os técnicos investigadores, com

o objetivo de alinhar os conceitos e alterar o instrumento de investigação, de acordo as novas diretrizes advindas da publicação das Orientações Técnicas para Investigação e Notificação de Casos de Covid-19 Relacionados ao Trabalho<sup>9</sup>;

- 6) notificação dos casos investigados e conclusos como relacionados ao trabalho na ficha de acidente de trabalho do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan);
- 7) criação de banco de dados e análise das informações recebidas e coletadas através do formulário de investigação epidemiológica complementar do estudo;
- 8) elaboração de boletim epidemiológico, com base na análise do banco de dados, e publicização no site da Secretaria Municipal de Saúde de Salvador Bahia (SMS/BA) e nas redes sociais do Cerest Salvador.

## RESULTADOS

No período de abril a agosto de 2020, o Cerest Salvador recebeu 9.559 casos de trabalhadores de saúde contaminados com a Covid-19 para realizar a investigação epidemiológica complementar relacionada ao trabalho. Desses, 22,0% dos casos (2.102) tiveram a investigação epidemiológica concluída; 29,7% (2.836) foram considerados como perdas, por motivos variados; e 48,3% dos casos (4.621) encontram-se ainda em processo de investigação.

As perdas foram decorrentes dos seguintes fatores: ficha sem contato telefônico, telefone que não atende, número inexistente, recusa, ocupação errada e óbito. O alto volume de perdas tem sido minimizado com a elaboração e ampla divulgação de *cards* nas redes sociais do Cerest Salvador e da Secretaria Municipal de Saúde, visando lembrar os profissionais quanto à importância da notificação oportuna e completa no e-SUS Notifica, bem como alertar os trabalhadores quanto às ligações de investigação, visando reduzir o número de recusas.

O perfil dos trabalhadores investigados é de predominância feminina (75,9%), com idade, na sua maioria, entre 20 e 59 anos, sendo maior a faixa etária de 20 a 39 anos (54,5%) (**Tabela 1**).

Em relação à raça/cor, o quantitativo analisado é menor do que o total referido, pois nos primeiros 304 casos investigados (14,5%) ainda não constava essa variável no sistema de notificação; além desses, não se obteve essa informação para outros 368 casos, totalizando 32,0% dos casos sem a informação. Assim, dos 1.430 (68,0%) casos em que há registro da variável raça/cor, a predominância é da cor parda, seguida da cor preta, que juntas totalizam 76,8% dos casos (**Tabela 1**).

Em relação aos dados referentes ao trabalho, verifica-se que 67,2% possuem somente um vínculo trabalhista e 32,2% possuem mais de um vínculo. Entre os trabalhadores investigados,

66,6% desenvolvem atividade laboral em até 40 horas semanais, seguido do grupo que trabalha entre 41 e 60 horas semanais (21,8%). Esses dois grupos representam 88,4% dos casos (**Tabela 1**).

A atividade predominante entre os trabalhadores de saúde confirmados para Covid-19 é a assistência ao paciente (74,8%). Em seguida, aparecem os trabalhadores que desenvolvem atividades administrativas em serviços de saúde (12,8%), e ocupando a terceira posição estão os trabalhadores da área de higienização (4,0%) (**Tabela 1**).

**Tabela 1.** Perfil dos trabalhadores em serviços de saúde com Covid-19 confirmada, residentes no município de Salvador. Salvador, Bahia – 2020

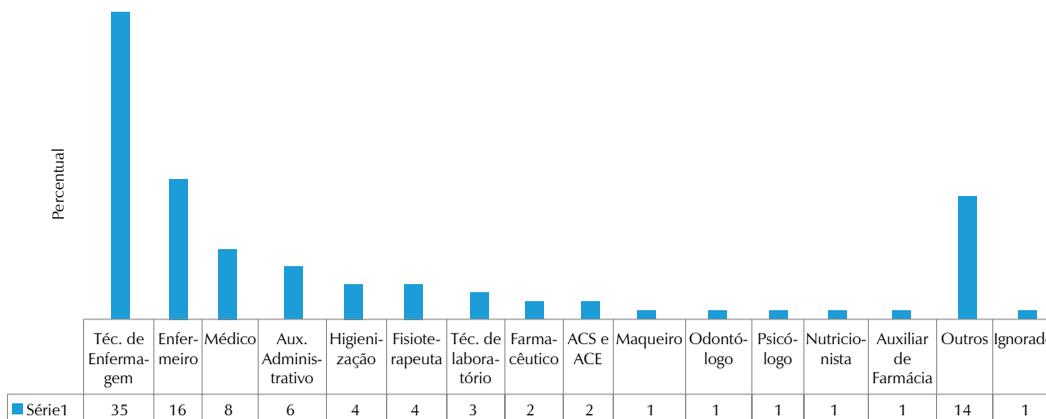
<b>Faixa etária</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
< 20 anos	5	0,2
20-39 anos	1.146	54,5
40-59 anos	907	43,1
≥ 60 anos	44	2,1
<b>Sexo</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Feminino	1.596	75,9
Masculino	506	24,1
<b>Raça/cor</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Parda	811	38,6
Preta	288	13,7
Branca	192	9,1
Amarela	134	6,4
Indígena	5	0,2
Ignorado	672	32,0
<b>Quantidade de vínculos</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
1 vínculo	1.412	67,2
> 1 vínculo	678	32,2
Ignorado	12	0,6
<b>Jornada de trabalho</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Até 40 horas	1.399	66,6
41 a 60 horas	458	21,8
61 a 80 horas	192	9,1
> 80 horas	28	1,3
Incorreto/ignorado	25	1,2
<b>Tipo da atividade</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Assistencial	1.573	74,8
Administrativo	270	12,8
Limpeza	84	4,0
Vigilância	27	1,3
Outros	126	6,0
Ignorado	22	1,0
<b>TOTAL</b>	<b>2.102</b>	<b>100,0</b>

Fonte: Cerest/DVIS/SMS.

Na distribuição dos casos por categoria, os técnicos de enfermagem correspondem a 35,2% (744), seguidos dos enfermeiros, com 16,0% (331). Se somados, os casos

correspondentes à categoria enfermagem respondem por mais da metade dos trabalhadores de saúde infectados pelo novo coronavírus (51,2%). Os médicos ocupam a terceira categoria com maior contaminação, representando 8,0% dos casos (**Gráfico 1**).

**Gráfico 1.** Percentual dos trabalhadores e trabalhadoras de saúde com Covid-19, segundo categoria profissional. Salvador, Bahia - 2020



Fonte: Cerest Salvador/SMS.

ACS: Agente Comunitário de Saúde

ACE: Agente de Combate às Endemias

Dentre os trabalhadores entrevistados, 66% (1.388) referiram ter recebido treinamento sobre medidas de proteção para Covid-19. Contudo, as medidas de controle coletivas e individuais nos ambientes de trabalho foram relatadas por apenas 31% (646) dos casos.

Em relação ao tipo de vínculo trabalhista, 40% dos trabalhadores investigados são contratados pelo regime da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), seguido pelos estatutários (10%) e os terceirizados (6%). Durante a primeira coleta não houve separação adequada entre terceirizados e empregados diretos, com isso, há terceirizados representados também dentro do grupo regido pela CLT. Cabe lembrar que os terceirizados possuem carteira de trabalho assinada, mas não vínculo trabalhista direto com a empresa em que prestam o serviço. Esse campo apresentou um elevado índice de incompletude (35%), o que afeta a análise quanto ao vínculo trabalhista.

Para estabelecer a relação da Covid-19 com o trabalho, faz-se necessário a observação de algumas premissas: ter tido contato com pessoas positivas para Covid-19 no ambiente de trabalho ou trajeto e/ou condições de trabalho favoráveis para essa contaminação<sup>7</sup>. Dos casos investigados, 89% (1.861) relataram ter tido contato com caso suspeito ou confirmado

no local de trabalho e, desses, 87% (1.585) afirmaram que o contactante apresentou sintomas ou confirmou o diagnóstico antes ou no mesmo período. O mesmo questionamento foi feito em relação ao domicílio, tendo 64% (1.353) negado contato domiciliar prévio e 35% (730) confirmado. Dentre os que confirmaram, 49% (358) referiram que o contactante domiciliar apresentou os sintomas ou confirmou o diagnóstico antes ou no mesmo período que o caso entrevistado. Dessa forma, infere-se que 51% (372) dos contactantes domiciliares apresentaram sintomas posteriores ao investigado, o que pode sugerir a transmissão domiciliar pelo trabalhador contaminado em seu ambiente de trabalho.

O principal regime de tratamento relatado pelos entrevistados foi o domiciliar, com 79% dos casos, seguido do ambulatorial, com 16%, e do hospitalar, com 4% dos casos. No tocante ao tempo de afastamento do trabalho, 59% dos casos foi de até 14 dias; 35% de 15 a 30 dias; e 3% maior que 30 dias.

No que tange ao provável local de ocorrência da contaminação, 79% dos entrevistados responderam que a contaminação teria ocorrido no local de trabalho ou trajeto; 17% referiram outro local e 4% não souberam opinar.

Ressalta-se que todos os casos em que, após investigação, há confirmação da relação com o trabalho são notificados no Sinan, na ficha de acidente de trabalho, conforme orientações da Secretaria da Saúde do Estado da Bahia (Sesab)<sup>7</sup>.

## **DISCUSSÃO**

A pandemia da Covid-19 evidenciou a vulnerabilidade do trabalho em saúde, seja pelas más condições de trabalho, pela carência de medidas e equipamentos de proteção coletiva e individual ou ainda pela precariedade dos vínculos trabalhistas.

A observação da predominância da atividade de assistência ao paciente entre os trabalhadores de saúde com Covid-19 investigados confirma uma maior vulnerabilidade para contágio e adoecimento nessas funções<sup>9,10</sup>. Em estudo semelhante realizado em Minnesota, em 2020, a contaminação dos profissionais de saúde decorrente do atendimento direto ao paciente representou 66% do contágio entre os profissionais de saúde, enquanto outras interações com colegas de trabalho, contatos sociais e domésticos representaram 34%<sup>11</sup>.

Distribuição semelhante dos trabalhadores de saúde com Covid-19 por categorias (com metade de técnicos de enfermagem e enfermeiros e, em terceiro lugar, médicos) tem sido encontrada em outros estudos<sup>12,13</sup>. Em levantamento realizado no Brasil de casos de síndrome respiratória aguda grave (SRAG) registrados no Sivep-Gripe, identificou-se proporção semelhante à das ocupações destacadas nesta experiência. Entretanto, é importante ressaltar a

possibilidade de subregistro para outras atividades, o que pode tornar invisíveis outras ocupações de trabalhadores da saúde também bastante expostas, a exemplo de higienizadores, copeiros, maqueiros, técnicos de vigilância em saúde, entre outros, que ficam à margem das estatísticas e das políticas de prevenção<sup>14</sup>.

A multiplicidade de vínculos, encontrada em cerca de um terço dos trabalhadores investigados, e a extensão da jornada de trabalho são primordiais nesta análise, pois são fatores que aumentam a exposição do trabalhador.

Os equipamentos de proteção individual (EPI) e coletiva (EPC) são medidas essenciais para a prevenção da Covid-19. Contudo, especialmente na fase inicial da pandemia, havia escassez desses recursos e, muitas vezes, os profissionais de saúde tiveram que prestar assistência aos pacientes suspeitos ou confirmados de Covid-19 sem utilizar os EPI apropriados e sem dispor de treinamento adequados, o que aumentou bastante o risco de contágio<sup>15,16</sup>.

Com o risco aumentado dos trabalhadores de saúde de testarem positivo para a Covid-19, os serviços de saúde, públicos e privados, precisam assegurar mudanças organizacionais que diminuam a exposição dos trabalhadores, disponibilizar EPI adequados, prover medidas de controle coletivas, utilizando-se de dispositivos que reduzam o risco de contaminação, e desenvolver estratégias adicionais para a proteção da saúde dos trabalhadores e para a prevenção da Covid-19<sup>16</sup>. Além disso, os achados do estudo sinalizam para a premência de investigar os casos entre trabalhadores, reconhecer a relação com o trabalho nos diagnósticos da Covid-19 entre trabalhadores, notificar e monitorar os casos, intervindo nos ambientes para interromper os ciclos de contaminação.

Reconhecer o trabalho como determinante social dos processos de adoecimento é uma importante estratégia para fomentar essa discussão entre trabalhadores, empregadores e gestores<sup>17</sup>. Investigar os casos de Covid-19 relacionados ao trabalho e notificar nos sistemas de informação em saúde dá visibilidade ao problema e favorece o entendimento de como as situações de trabalho podem atuar na disseminação das doenças, possibilitando o enfrentamento da pandemia nos ambientes de trabalho. Por sua vez, pode, ainda, fortalecer as ações de prevenção e o reconhecimento dos direitos trabalhistas e previdenciários para os trabalhadores da saúde<sup>18</sup>.

A decisão de utilizar a ficha de acidente de trabalho e notificar os casos em que foi confirmada a relação com o trabalho, conforme orientações da Sesab<sup>7</sup>, foi fundamental para dar visibilidade e produzir informações mais completas, uma vez que não foi prevista a inclusão de campos específicos para registro de ocupação, da atividade econômica e para a identificação da relação com o trabalho no sistema de notificação dos casos de Covid-19.

Cabe ressaltar que os sistemas de informação oficiais de notificação da Covid-19 (Sivep Gripe e e-SUS Notifica) permitiam somente a identificação das ocupações da saúde e, posteriormente, da segurança, mas não informam atividade econômica e nem se o caso tem relação com o trabalho, sendo essa a relevância da investigação epidemiológica complementar proposta pelo Cerest Salvador.

Como estratégia de vigilância em saúde, a identificação e notificação dos agravos relacionados ao trabalho, por meio de investigação epidemiológica complementar, mostrou-se relevante para que se possa compreender como as situações de trabalho atuam na disseminação das doenças para, assim, estabelecer mecanismos de intervenção e enfrentamento da pandemia nos ambientes de trabalho<sup>7</sup>.

Dessa forma, os achados evidenciam que o ambiente e as condições do trabalho podem configurar um determinante importante para a transmissão da Covid-19 entre trabalhadores da saúde, destacando-se alguns fatores como relevantes para a confirmação da relação com o trabalho, a exemplo de trabalhar na assistência, ter múltiplos vínculos, jornada de trabalho extensa, falta de treinamento e não disponibilidade de medidas preventivas coletivas e individuais.

### **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A realização de investigação epidemiológica de casos de Covid-19 relacionados ao trabalho, por iniciativa do Cerest Salvador, possibilitou o diagnóstico situacional da Covid-19 entre trabalhadores de saúde no município, bem como reafirmou a importância dos ambientes e processos de trabalho na disseminação da doença.

Os dados coletados evidenciaram a importância da realização de treinamentos e ações de educação permanente sobre a prevenção da Covid-19 nos ambientes de trabalho em saúde, incluindo temas sobre formas de contágio, etiqueta respiratória, paramentação e desparamentação, visando a consolidação do aprendizado.

Outro grupo de fatores importantes a serem considerados para compreender a ocorrência desse adoecimento e as possibilidades de prevenção diz respeito à organização e gestão do trabalho, à multiplicidade e tipos de vínculos, carga horária, entre outros. Frequentemente, vínculos terceirizados são acompanhados de fragilidade nas medidas de proteção e prevenção e em maior risco para esses trabalhadores.

Os resultados dessa investigação reforçam a importância do planejamento e desenvolvimento de ações de vigilância em ambientes e processos de trabalho, fundamentais para acompanhar a adoção de medidas de controle coletivas, individuais e organizacionais para a prevenção da Covid-19 nos locais de trabalho.

## COLABORADORES

1. Concepção do projeto, análise e interpretação dos dados: Tiza Trípodi Marchi Mendes, Aline Preihs Carneiro Ribeiro, Cátia Andrade da Silva Andrade, Patrícia Kilvia de Freitas Bastos e Priscila Duarte de Pádua.

2. Redação do artigo e revisão crítica relevante do conteúdo intelectual: Tiza Trípodi Marchi Mendes, Aline Preihs Carneiro Ribeiro, Cátia Andrade da Silva Andrade, Patrícia Kilvia de Freitas Bastos e Priscila Duarte de Pádua.

3. Revisão e/ou aprovação final da versão a ser publicada: Tiza Trípodi Marchi Mendes, Aline Preihs Carneiro Ribeiro, Cátia Andrade da Silva Andrade, Patrícia Kilvia de Freitas Bastos e Priscila Duarte de Pádua.

4. Ser responsável por todos os aspectos do trabalho na garantia da exatidão e integridade de qualquer parte da obra: Tiza Trípodi Marchi Mendes, Aline Preihs Carneiro Ribeiro, Cátia Andrade da Silva Andrade, Patrícia Kilvia de Freitas Bastos e Priscila Duarte de Pádua.

## REFERÊNCIAS

1. Koh D. Occupational risks for COVID-19 infection. *Occup Med (London)*. 2020;70(1):3-5.
2. Rothan HA, Byrareddy SN. The epidemiology and pathogenesis of coronavirus disease (COVID-19) outbreak. *J Autoimmun*. 2020;109:102433.
3. Organização Pan-Americana da Saúde. Folha informativa COVID-19 (Escritório da OPAS e da OMS no Brasil) [Internet]. 2020 [citado em 2021 fev 8]. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/covid19>
4. Bahia. Secretaria da Saúde do Estado da Bahia. Boletim Epidemiológico Covid-19 n. 1 [Internet]. 2020 mar 27 [citado em 2021 fev 8]. Disponível em: [http://www.saude.ba.gov.br/wp-content/uploads/2020/03/BoletimCovid-19\\_n%C2%BA-01.pdf](http://www.saude.ba.gov.br/wp-content/uploads/2020/03/BoletimCovid-19_n%C2%BA-01.pdf)
5. Bahia. Secretaria da Saúde do Estado da Bahia. Boletim Epidemiológico Covid-19 n. 227 [Internet]. 2020 nov 6 [citado em 2021 fev 8]. Disponível em: [http://www.saude.ba.gov.br/wp-content/uploads/2020/11/Boletim-Epidemiologico-Bahia-%E2%80%93-COVID-19\\_06112020.pdf](http://www.saude.ba.gov.br/wp-content/uploads/2020/11/Boletim-Epidemiologico-Bahia-%E2%80%93-COVID-19_06112020.pdf)
6. Dejours C, Abdoucheli E, Jayet C. *Psicodinâmica do trabalho: contribuições da escola dejouriana à análise da relação prazer, sofrimento e trabalho*. São Paulo (SP): Atlas; 2014.
7. Bahia. Secretaria da Saúde do Estado. Superintendência de Vigilância e Proteção da Saúde. Diretoria de Vigilância e Atenção à Saúde do Trabalhador. Centro Estadual de Referência em Saúde do Trabalhador. Orientações técnicas para a investigação e notificação de casos de Covid-19 relacionados ao trabalho. SUS/BAHIA. Nobre LCC e Castro JSM, organizadores. Salvador (BA); 2020.

8. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Portaria n. 1.339, de 18 de novembro de 1999. Lista de doenças relacionadas ao trabalho. Brasília (DF); 2001.
9. Silva LS, Machado EL, Oliveira HN, Ribeiro AP. Condições de trabalho e falta de informações sobre o impacto da COVID-19 entre trabalhadores da saúde. *Rev Bras Saúde Ocup.* 2020;45:e24.
10. Teixeira CFS, Soares CMS, Souza EA, Lisboa ES, Pinto ICM, Andrade LR, et al. A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de Covid- 19. *Ciênc Saúde Colet.* 2020;25(9):3465-74.
11. Fell A, Beaudoin A, D'Heilly P, Mumm M, Cole C, Tourdot L, et al. SARS-CoV-2 Exposure and Infection Among Health Care Personnel – Minnesota, March 6-July 11, 2020. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep.* 2020;69(43):1605-10.
12. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico Especial n. 24. Doença pelo Coronavírus COVID-19. Semana Epidemiológica 30 (19 a 25/07) [Internet]. 2020 jul 29 [citado em 2020 jan 19]. Disponível em <http://antigo.saude.gov.br/images/pdf/2020/July/30/Boletim-epidemiologico-COVID-24.pdf>
13. Rede CoVida. Saúde do trabalhador na pandemia de Covid-19: riscos e vulnerabilidades [Internet]. 2020 mai [citado em 2020 jan 19]. Disponível em: <http://www.ccvivat.ufba.br/wp-content/uploads/2020/06/Relat%C3%B3rio.pdf>
14. Helioterio MC, Lopes FQRS, Sousa CC, Souza FO, Pinho OS, Sousa FNF, et al. Covid-19: Por que a proteção de trabalhadores e trabalhadoras da saúde é prioritária no combate à pandemia? *Trab Educ Saúde.* 2020;18(3):1-13.
15. Karlsson U, Fraenkel CJ. Covid-19: risks to healthcare workers and their families. *BMJ.* 2020;371:m3944.
16. Nguyen LH, Drew DA, Graham MS, Joshi AD, Guo CG, Ma W, et al. Coronavirus Pandemic Epidemiology Consortium. Risk of COVID-19 among front-line health-care workers and the general community: a prospective cohort study. *Lancet Public Health.* 2020;5(9):e475-83.
17. Abrams EM, Szeffler SJ. COVID-19 and the impact of social determinants of health. *Lancet Respir Med.* 2020;8(7):659-61.
18. Jackson Filho JM, Assunção AA, Algranti E, Garcia EG, Saito CA, Maeno M. A saúde do trabalhador e o enfrentamento da COVID-19. *Rev Bras Saúde Ocup.* 2020;45:e14.

Recebido: 26.1.2021. Aprovado: 26.1.2021.