

## **Afastamento e retorno às atividades de profissionais de saúde no contexto da covid-19**

Emerson Roberto de Oliveira<sup>1</sup>; Matheus Arouca Nasser<sup>1</sup>; Rafael Luis Mol Guimarães<sup>1</sup>; Raphael Lázaro Maia<sup>1</sup>;  
Thaylan Patrick<sup>1</sup>; Victor Alves Miranda Rocha<sup>1</sup>, Hugo Pimenta<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> Alunos da Graduação de Medicina da PUC Minas

<sup>2</sup> Professor do Curso de Medicina da PUCA Minas

**Palavras-chave:** Orientação. Coronavírus. Profissionais. Afastamento.

**RESUMO:** Em 2019, o Novo Coronavírus (SARS Cov-2) foi reconhecido como agente etiológico de um grave quadro de pneumonia em Wuhan, na China. Sabe-se que esse vírus tem um alto contágio e provoca de síndromes gripais leves à síndrome respiratória aguda grave. Portanto, em 20 de março de 2020, a Portaria no 454 no Art. 2o, dispôs que para a contenção da transmissão do SARS Cov-2 deverá ser adotado o isolamento social dos sintomáticos respiratórios e seus contatos. Diante deste cenário, pode-se inferir que há determinados grupos de profissões que possuem um índice de risco mais aumentado de contágio, dos quais destacam-se os profissionais da saúde. Foi realizada uma revisão de literatura que procurou confirmar que os profissionais do grupo citado são os mais expostos ao agente etiológico. Isso foi provado com um estudo, de 2020, do Instituto Alberto Luiz Coimbra de Pós-Graduação e Pesquisa de Engenharia (Coppe) da UFRJ o qual demonstrou que os profissionais dessa área apresentaram um risco de contágio acima de 50%. E, diante disso, foi preciso procurar por embasamento legal sobre como fazer o afastamento e promover o retorno às atividades desses indivíduos quando num contexto de Atenção Primária à Saúde. Portanto, o objetivo deste resumo é explicar como será realizado, num contexto de Estratégia de Saúde da Família, o isolamento social de um indivíduo dessa área. Primeiramente, lidar com os profissionais de saúde assintomáticos que são contatos domiciliares de pessoas com síndrome gripal. Se a pessoa adoecida obteve teste positivo, serão 14 dias de afastamento para o profissional a contar do início dos sintomas do caso. Se RT-PCR ou sorológico negativo, o retorno será imediato desde que assintomático. Entretanto, se teste indisponível, o trabalhador é afastado por 7 dias a contar do início dos sintomas do caso e retorno após esse período se assintomático. Outro caso, é aquele com síndrome gripal (febre, tosse, odinofagia ou dispneia). Deve ser afastado imediatamente do trabalho. Seu retorno dependerá das condições: (a) se teste disponível e negativo: retorno a partir do 8o dia do início dos sintomas

se com pelo menos 72h sem os sintomas. Se for positivo: afastamento de 14 dias a contar do início dos sintomas e retorno após esse período com avaliação clínica. (b) se teste indisponível: afastar por 7 dias após início dos sintomas com retorno se assintomático há pelo menos 3 dias (72 horas), usando máscara cirúrgica até 14 dias do início dos sintomas. Acrescenta-se também o afastamento daqueles que estão em um grupo de risco: profissionais com 60 anos ou mais, Cardiopatas graves ou descompensados, pneumopatas graves ou descompensados, imunodeprimidos, DRC em estágio avançado, diabéticos (conforme juízo clínico) e gestantes de alto risco. Se impossibilidade de afastamento, eles não deverão realizar assistência aos pacientes suspeitos ou confirmados de síndrome gripal. Mantê-los preferencialmente em áreas longe de suspeitos, como a gestão, por exemplo. Diante do exposto, pode-se concluir que tais ações visam à contenção do vírus e diminuição do risco aos profissionais de saúde.