



Revista Saúde em Redes (ISSN 2446-4813), v. 7, Supl. 1 (2021).

O território CONVIDA a reexistir: ensaios e narrativas sobre respostas à pandemia nos pontos de atenção nos territórios onde a vida acontece

DOI: 10.18310/2446-48132021v7n1Sup.3438g674

RELATO DE EXPERIÊNCIA

(Capa: Márcio Mariath Belloc)

Saúde do trabalhador em tempos de covid-19: Como se Proteger e Evitar a Disseminação - Relato de Experiência do Município de Londrina/PR

Health Worker's health in covid-19 pandemic: how to protect yourself and avoid dissemination - experience report of Londrina/PR city

Michelle Moreira Abujamra Fillis

ORCID: 0000-0002-7457-3229

Doutorado em Saúde Coletiva. Prefeitura Municipal de Londrina.

Carlos Felipe Marcondes Machado

Especialista em Saúde Pública. Prefeitura Municipal de Londrina.

Mara Solange Gomes Dellaroza

ORCID: 0000-0002-7869-540X

Doutorado em Enfermagem na Saúde do Adulto. Universidade Estadual de Londrina.

Renata Santos Ortiz Conselvan

Especialista Saúde Pública. Prefeitura Municipal de Londrina.

Rosângela Aparecida Albieri

Especialista em Auditoria em Saúde e Saúde da Família. Prefeitura Municipal de Londrina.

Rosilene Aparecida Machado

Mestrado em Gestão de Serviços de Saúde e enfermeira técnica de apoio à gestão. Prefeitura Municipal de Londrina.

Tatiane Aparecida Alves Pelaquim.

Especialista em Saúde Coletiva. Prefeitura Municipal de Londrina.

Valdelice Vaz Coelho.

Especialista em Saúde Coletiva e Saúde da Família e especialista em Psicoterapia na Análise do Comportamento.

Valéria Cristina Almeida.

Especialista em Saúde Coletiva. Prefeitura Municipal de Londrina.

Vânia Cristina da Silva Alcantara.

Especialista em Saúde Pública e Mestre em Ciência Política. Prefeitura Municipal de Londrina.

Celita Salmaso Trelha.

Doutorado em Ciências da Saúde. Universidade Estadual de Londrina.

Autora correspondente:

Michelle Moreira Abujamra Fillis

E-mail: micmoreira@gmail.com

Resumo:

A COVID-19, doença causada pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2), tem configurado uma crise humanitária pela sua alta transmissibilidade e impactos psicossocioeconômicos. Na vigência da pandemia, novas readequações das empresas e do setor trabalhista fizeram-se necessárias,

principalmente em relação às práticas preventivas. O objetivo deste estudo é relatar a experiência do programa de prevenção à saúde do trabalhador no enfrentamento da pandemia da COVID-19 no município de Londrina e região. Para o contato com os trabalhadores realizou-se busca ativa, parcerias com sindicatos e associações e divulgação em mídias sociais, programas de rádio e televisão. Após o contato e esclarecimento sobre o projeto, foi realizado agendamento e orientação do uso de ferramentas virtuais e treinamento por videoconferências. Os treinamentos eram realizados de forma específica para cada ramo e tipo de trabalho. Foram orientados 432 estabelecimentos, treinados 4100 multiplicadores e atingidos cerca de 28.791 trabalhadores. Os participantes foram convidados a responder um formulário pelo Google Forms, com perguntas relacionadas a dados sociodemográficos, adoção de medidas de prevenção da pandemia e uso de EPI e avaliação do treinamento. As principais dificuldades encontradas foram a baixa adesão voluntária de alguns segmentos e resistência na participação de empresas notificadas pela vigilância em saúde. Verificou-se que essa experiência contribuiu para a socialização do conhecimento científico por meios digitais e fortaleceu a disseminação de informações de qualidade no controle da doença para trabalhadores de diversas categorias. Além disso, auxiliou no fortalecimento das ações de prevenção na atenção primária.

Palavras-chave: Infecções por Coronavírus; Saúde do Trabalhador; Atenção Primária à Saúde; Educação em Saúde; Comunicação por Videoconferência.

Abstract:

COVID-19, a disease caused by the new coronavirus (SARS-CoV-2), has configured a humanitarian crisis

Introdução:

O novo tipo de coronavírus foi detectado em dezembro de 2019 na China, o SARS-CoV- 2, propagou-se rapidamente e tornou-se uma pandemia em pouco mais de dois meses. No início de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) adotou oficialmente o nome COVID-19 para se referir à doença causada pelo novo coronavírus e que se configura, principalmente, por infecções respiratórias que variam de condições leves e autolimitadas a distúrbios graves, como pneumonia e comprometimento fisiológico sistêmico.¹

A COVID-19 apresenta um desafio sem precedentes para os profissionais de saúde em todo o mundo, trazendo novos desafios profissionais, reorganizando a população a novos hábitos e provocando impactos globais na saúde, na política e na economia.²

O risco de adoecimento pelo novo Coronavírus atinge a população em geral e, de modo particular, os trabalhadores. O trabalho assume centralidade na análise de estratégias de prevenção e controle da doença. Medidas de prevenção e controle de infecções são essenciais para evitar a disseminação da doença nos locais de trabalho.³

due to its high transmissibility and psychosocioeconomic impacts. During the pandemic, new readjustments by companies and the labor sector were necessary, mainly in relation to preventive practices. The objective of this study is to report the experience of the worker health prevention program with the COVID-19 pandemic in the city of Londrina and region. For contact with workers, an active search was carried out, partnerships with unions and associations and dissemination on social media, radio and television programs. After contact and clarification about the project, scheduling and guidance on the use of virtual tools and training by videoconferences was carried out. The training was carried out in a specific way for each branch and type of work. In project, 432 establishments were instructed, 4100 multipliers trained, reaching around 28,791 workers. Participants were asked to answer a form through Google Forms, with questions related to sociodemographic data, adoption of pandemic prevention measures and use of PPE and training evaluation. The main weaknesses found were the low voluntary adherence of some segments and resistance to participation by companies notified by health surveillance. It was found that the experience of implementing Coronavirus prevention actions contributed to the socialization of scientific knowledge through digital media and strengthened the dissemination of quality, legitimate and effective information on disease control for workers of different categories. In addition, it helped to strengthen preventive actions in primary care.

Keywords: Coronavirus Infections; Occupational Health; Primary Health Care; Health Education; Videoconferencing Communication.

Garcia e Duarte (2020) destacam as intervenções não farmacológicas, que incluem medidas com alcance individual, ambiental e comunitário, como: lavagem das mãos, etiqueta respiratória, distanciamento social, arejamento e exposição solar de ambientes, limpeza de objetos e superfícies.⁴

Além disso, as máscaras funcionam como barreiras físicas e são efetivas em limitar a transmissão em curta distância por contato direto ou indireto e dispersão de gotículas.⁵ A literatura mostra que as máscaras faciais, quando adaptadas adequadamente, interrompem efetivamente a dispersão de partículas expelidas por tosse ou espirro, impedindo a transmissão de doenças respiratórias.⁶

Nesse contexto, a recomendação do Ministério da Saúde do Brasil (2020) para o uso de máscaras por pessoas assintomáticas é acertada. Entretanto, essa recomendação deve ser acompanhada por reforço às demais medidas preconizadas, educação da população para evitar o potencial estigma decorrente do uso de máscaras e orientações claras a respeito do uso correto das máscaras.⁷

Dessa forma, é fundamental o estabelecimento de estratégias, atividades e condições de trabalho para o enfrentamento da pandemia. Toda atividade de trabalho e todo trabalhador tem de ser considerado e preparado, não apenas para a sua proteção, mas também para entender que sua atividade pode ter um papel importante no combate à pandemia.⁸

Somente com ações coordenadas entre os cuidados nas comunidades, nos postos de trabalho e nos serviços de saúde, junto à oferta de tecnologias de alta densidade, é possível enfrentar de modo efetivo a COVID-19. Nesse contexto, a Atenção Primária à Saúde tem papel fundamental no rastreamento, acolhimento, monitoramento, encaminhamento e/ou tratamento das pessoas com suspeita ou diagnóstico da COVID-19 no território adscrito, bem como dos grupos de risco.⁹ Além disso, a prática de educação em saúde deve ser uma rotina dos profissionais de saúde que propicie ao usuário aprendizado sobre a doença, suas repercussões, estratégias de prevenção e o processo de tratamento por meio de orientações utilizando-se metodologias diversas.¹⁰

Diante do exposto, o presente artigo tem por objetivo descrever experiência da implantação de ações de prevenção do Coronavírus junto à trabalhadores de todos os segmentos do município de Londrina e região.

Métodos

Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência, desenvolvido a partir da vivência de docentes e profissionais de saúde inseridos no projeto “Saúde do Trabalhador em tempos de COVID-19: como se proteger e evitar a disseminação” para orientação aos trabalhadores do município de Londrina e região sobre medidas de prevenção à COVID-19, no período de maio a dezembro de 2020.

A partir do Projeto de Extensão “UEL pela Vida contra o coronavírus”, da Universidade Estadual de Londrina (UEL), foi desenvolvido esse projeto de Saúde do Trabalhador em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde do município de Londrina. Participam do projeto professoras do Curso de Fisioterapia e Enfermagem da UEL, estudantes do primeiro ano do Curso de Fisioterapia e profissionais do Núcleo Ampliado da Saúde da Família (NASF) e Estratégia Saúde da Família (ESF).

Londrina é o segundo maior município do Paraná e um dos quatro maiores municípios da Região Sul do Brasil. Está localizado no norte do Paraná, sendo referência no desenvolvimento do interior do estado, e destaca-se como referência nas áreas de comércio, educação, serviços, saúde e de Tecnologia da Informação.¹¹

Em 22 de março de 2020, foi determinada a suspensão e fechamento de atividades não essenciais até 12 de abril de 2020, como medida de enfrentamento da pandemia pelo novo coronavírus. Após a abertura, o município estabeleceu obrigatoriedade de uso de máscaras pela população em decorrência do COVID-19 – pelo Decreto N° 457.¹¹

Para a retomada do funcionamento dos estabelecimentos comerciais, industriais, da construção civil e da prestação de serviços, foram estabelecidas condições como: fornecimento de máscaras de proteção mecânica para todos os funcionários, colaboradores e prestadores de serviços, com exigência e fiscalização da sua correta utilização; disponibilização de álcool em gel; higienização contínua das superfícies de toque, pisos e paredes; atenção para evitar qualquer tipo de aglomeração de forma a observar o distanciamento mínimo de dois metros entre as pessoas. Diante dessas recomendações e, considerando a elevada incidência de diagnóstico na população de 20 a 59 anos¹², verificou-se a necessidade de orientar os trabalhadores de todos os segmentos quanto às medidas preventivas, a fim de proteger e conter a disseminação.

Os integrantes do projeto se apropriaram do tema Covid-19 e compartilharam o conhecimento das diversas áreas (Fisioterapia, Enfermagem, Psicologia) em que atuam e enriqueceram as discussões e abordagens. Na sequência, os demais profissionais da ESF (auxiliar de Enfermagem e dentista) e NASF (Fisioterapeutas e Farmacêutica) foram orientados e treinados sobre o uso de ferramentas tecnológicas e de videoconferências para promover a educação em saúde e sobre a COVID-19 (história e epidemiologia da doença, sintomas, modos de transmissão, prevenção do SARS-CoV-2). Para cada categoria profissional orientada, foi necessária a busca de informações específicas a fim de direcionar as informações ao público-alvo. Esse processo foi fundamental para a realização das atividades, pois proporcionou diálogo constante entre os profissionais, o que resultou em um processo de trabalho integral. Convém destacar que os profissionais de saúde participantes deste projeto estavam todos em home office por motivos de saúde, amamentação ou gestação.

Além disso, foram elaborados pelos estudantes materiais educativos sobre sinais e sintomas relacionados à infecção pelo novo coronavírus, protocolos de convivência com pessoas dos grupos de risco, cuidados no trabalho e ao chegar em casa, formas de prevenção, uso correto de EPIs e orientações sobre o isolamento social. Esses materiais foram utilizados nos treinamentos, enviados aos participantes e divulgados em mídias sociais e baseados em recomendações da OMS, Ministério da Saúde e Organização Panamericana de Saúde (OPAS).^{2,7,13,14}

Para o contato com os trabalhadores, inicialmente realizou-se busca ativa com proprietários de empresas com relações sociais com as participantes do projeto, shoppings centers, igrejas, escolas, cooperativas de reciclagem e prestadores de serviços. Foram estabelecidas parcerias com sindicatos e associações comerciais, como o Sindicato da Indústria da Construção Civil no Estado do Paraná (SINDUSCON), Sindicato das Indústrias Metalúrgicas, Mecânicas e de Materiais Elétricos do Norte do Paraná (SINDIMETAL), Associação Comercial e Industrial de Londrina (ACIL), Sindicato dos Estabelecimentos Particulares de Ensino do Norte do Paraná (SINEPE), Sindicato dos Bancários, Cooperativas de Reciclagem, pastoral da saúde da Catedral Metropolitana de Londrina e administradores da Mitra Arquidiocesana, administradora de condomínios BRCondos de Londrina, Sindicato da Habitação e Condomínios (Secovi), Sindicato dos Empregados em Condomínios e Imobiliárias (Sindemcom), Instituto do Desenvolvimento Rural (IDR-PR), IDR-PR – Turismo Rural, Instituto Água e Terra (IAT) e Ordem dos Advogados do Brasil (OAB-Londrina).

Tais parcerias foram importantes na divulgação do projeto no município e outras regiões do Paraná e do Brasil, possibilitando a multiplicação da informação, a organização dos treinamentos, o mapeamento pelo Google Maps dos condomínios de Londrina e região e contato com os trabalhadores por meio dos sindicatos.

Foi estabelecido um fluxo de encaminhamentos de denúncias realizadas no serviço de Disk Coronavírus do município (parceria ente a UEL e a Secretaria Municipal de Saúde) por trabalhadores de empresas, prestadores de serviços e condomínios que não estavam cumprindo adequadamente com as medidas de segurança no trabalho. Também foi realizada divulgação em mídias sociais, jornais, programas de rádio e televisão. Cada empresa proporcionou o acesso dos funcionários ao treinamento, de acordo com as suas possibilidades e disponibilidades. As empresas que não puderam participar com número integral de trabalhadores, elegeram líderes estratégicos para multiplicação das informações.

Após o contato e esclarecimento sobre o projeto, foram realizados agendamento e orientação do uso das ferramentas virtuais e o treinamento por videoconferências, utilizando as plataformas Zoom, Google Meet e WebConf (Plataforma da Escola de Governo) que duravam em média de 90 minutos.

Os treinamentos foram realizados de forma específica para cada ramo e tipo de trabalho e o projeto possibilitou a participação tanto de trabalhadores que estavam em seus locais de trabalho como daqueles que estavam em home office. O treinamento consistiu em informações sobre a doença do COVID-19 (formas de transmissão, sintomas, automedicação, quando e onde procurar o serviço de saúde); como manter o distanciamento social; uso adequado de máscaras e Equipamentos de Proteção Individual (EPI); lavagens das mãos e uso do álcool em gel, orientações ao tossir e espirar; orientações de higiene com dispositivos e equipamentos no trabalho, no transporte público e ao chegar em casa; limpeza, desinfecção e descarte de lixo contaminado. Também foram fornecidas informações específicas para cada categoria profissional, local de trabalho e respondidas as dúvidas dos participantes.

Considerando os impactos negativos da pandemia na saúde mental dos trabalhadores, foram abordados nos treinamentos os principais fatores determinantes de sinais e sintomas de ansiedade, estresse e depressão decorrentes de: medo da contaminação e de adoecer, de perder entes queridos, desemprego, dificuldades financeiras, incertezas quanto ao futuro, redução do contato social de pessoas idosas e do grupo de risco pelo confinamento.¹⁵ Além disso, os trabalhadores foram alertados sobre o aumento da incidência de violência doméstica contra mulheres, crianças, adolescentes e idosos nesse período e como buscar ajuda na rede de serviços de proteção às vítimas de violência no município de Londrina.¹⁶

Pela recomendação do Ministério Público do Trabalho do Paraná¹⁷ para que as Secretarias Municipais de Saúde do Estado elaborassem um Protocolo, Norma ou Guia de Vigilância em Saúde em Ambientes de Trabalho, com testagem, no contexto da COVID-19 para orientar a atuação das equipes de vigilância em saúde dos municípios, foi estabelecido um fluxo entre Vigilância Sanitária e Atenção Primária que, por meio de denúncias de estabelecimentos que descumpriam as regras de controle sanitário da Covid-19 ou por visitas de rotinas em estabelecimentos, esses locais eram notificados e encaminhados para a equipe do projeto para realizar o treinamento e orientações das medidas de prevenção.

Os treinamentos possibilitaram ainda a abordagem de temas do calendário da saúde. O Ministério da Saúde elenca todos os anos as datas para os próximos 12 meses das ações de prevenção e promoção em saúde nos estados e municípios, considerando os principais agravos que atingem a população em geral. Nos treinamentos, os trabalhadores foram sensibilizados sobre temas como Novembro Azul (saúde do homem, com ênfase no câncer de próstata) e Janeiro Roxo (conscientização e combate à hanseníase).

Em relação ao acesso dos trabalhadores às ferramentas virtuais, foi informado no contato inicial que o treinamento seria realizado de forma remota e que as pessoas que não tivessem acesso, deveriam ser treinadas pelos multiplicadores com os materiais disponibilizados. Alguns estabelecimentos disponibilizaram na plataforma da instituição o treinamento gravado.

Após o treinamento, as empresas foram certificadas pela Secretaria de Saúde de Londrina e cada participante recebeu um certificado individual oferecido pela Escola de Governo de Londrina. Com a

finalidade de avaliar o treinamento, os participantes foram convidados a responder um formulário do Google Forms sobre dados sociodemográficos, as medidas de prevenção da pandemia adotadas pelas empresas e individualmente, o uso de EPI e a avaliação do treinamento. Ao final do questionário, ao serem perguntados sobre o treinamento, os participantes demonstraram vários pontos positivos do processo de trabalho que impactaram no resultado final em relação à importância da adesão às medidas de prevenção.

Os dados obtidos por meio das respostas enviadas pelos participantes do formulário eletrônico, Google Forms, gerados em planilha do Microsoft Excel, foram analisados usando o programa SPSS, versão 19.0. Foi realizada análise descritiva por meio de frequências absolutas e relativas, medidas de tendência central e de dispersão. Para a análise bivariada, utilizou-se o teste *qui-quadrado* como medida de associação, e foi adotado nível de significância de 5%.

As etapas do desenvolvimento do projeto são apresentadas na Figura 1.

Resultados e Discussão

Foram orientados 432 estabelecimentos de maio de 2020 a 28 de dezembro de 2020, treinados 4100 multiplicadores, atingindo cerca de 28.791 trabalhadores.

Dos 432 estabelecimentos orientados, 167 foram parcerias estabelecidas pela UEL, 161 por busca ativa dos profissionais do projeto, 50 encaminhados pela Vigilância Sanitária (saúde do trabalhador, denúncias e empresas com surto, solicitações do Ministério Público do Trabalho), 31 pela Secretaria de Saúde/DAPS, 10 encaminhados pelo Disk-Coronavírus, 9 por meio de parcerias com sindicatos e associações e 4 por busca espontânea. Na Tabela 1, descreve-se o quantitativo e tipos de estabelecimentos alcançados.

Foram treinados 77 prestadores de serviços (8 salões de estética/ cabelereiro, 8 empresas comerciais, 8 cooperativas de reciclagem 6 shoppings centers, 4 papelarias), 60 pousadas, hotéis e empreendimentos de turismo, restaurantes e bares, 59 igrejas, 31 escolas e 4 universidades, 19 condomínios residenciais e 2 comerciais, 19 indústrias, 7 empresas da construção civil e 3 bancos, além de treinamento de estabelecimentos públicos (153), servidores da Secretaria Municipal de Saúde (profissionais da saúde, funcionários da limpeza e administrativos), servidores da Secretaria Municipal de Educação (professores e equipe pedagógica) e servidores do Instituto do Desenvolvimento Rural Paraná e Instituto Água e Terra Paraná.

Do total de participantes, apenas 669 (17,68%) trabalhadores responderam o formulário online (Tabela 2). Verificou-se que os multiplicadores das empresas eram em sua maioria jovens, mulheres e com pós-graduação e a maioria acreditava que as medidas de prevenção tinham efeito e considerava o treinamento importante.

Ao realizar a análise de associação, entre o sexo e a medida de prevenção adotada individualmente, houve associação entre sexo feminino e distanciamento social $p=0,039$, sexo feminino e higienização das mãos $p=0,016$.

Ressalta-se que, neste momento de distanciamento social, a epidemia do Covid-19 estimulou a implantação criativa da tecnologia e plataforma digitais para aprimorar o papel do profissional de saúde e permitiu a realização de atividades de conscientização e educação em saúde com a população, transmitindo informações sobre a pandemia e medidas de cuidado e proteção. Porém, apesar da divulgação em mídias sociais e parcerias com sindicatos e associações comerciais, poucas empresas buscaram voluntariamente o treinamento. A maior parte dos treinamentos realizados foi por busca ativa e convencimento das empresas em adotar as medidas de prevenção.

Outra situação constatada foi que após episódios de surtos em seus funcionários e serem notificadas pela vigilância, as empresas demonstraram maior urgência e necessidade de adesão ao treinamento.

Em relação ao ramo de atuação das empresas, os prestadores de serviço foi o segmento mais orientado. Sabe-se que com o advento da pandemia, a prestação de diversos serviços foi uma das áreas mais afetadas, gerando onerosidade e necessidade deste setor orientar e treinar seus funcionários com o objetivo de levar segurança para o cliente.

Em relação ao uso de máscaras, apesar de ter sido determinado o uso obrigatório em todos os locais públicos de Londrina, mesmo sob pena de multa com o descumprimento dessa determinação, 4,6% dos entrevistados relataram não utilizar a máscara. Vários podem ser os motivos para o não uso da máscara, muitos ainda podem ver o EPI e a barreira física como algo contrário à liberdade e ao individualismo.¹⁸ Nos EUA, a obrigatoriedade de coberturas faciais foi interpretada como uma violação das liberdades civis e autonomia, com os críticos usando o termo "focinho" para descrever a desumanização do indivíduo pelo estado. Algumas figuras públicas inicialmente se recusaram a usar uma cobertura facial, retratando a máscara como um sinal de fraqueza e se recusando a utilizá-la como uma afirmação de autoridade.¹⁹ Vale reforçar a importância dos líderes não somente na posição, mas nas condutas: as pessoas que exercem cargos de liderança devem ser exemplo e, por isso, devem apresentar a mesma postura que espera de seus liderados: se utilizam máscara, seguem os cuidados de prevenção, serão exemplos para seus trabalhadores. Além de ser uma das maneiras de conseguir explicar o que é ser um líder e qual o valor de seu papel, tanto no contexto das empresas como na sociedade, de forma geral.

Epidemiologistas atualmente enfatizam que o uso das máscaras interromperá efetivamente as infecções transmitidas pelo ar na comunidade. A OMS afirma que o efeito protetor das máscaras recomendadas durante a pandemia de SARS-CoV-2 pode ser severamente reduzido por seu uso inadequado, como colocação incorreta, uso prolongado ou repetido de máscaras descartáveis, sem adequada secagem e limpeza de máscaras de tecido, ou uso de máscaras de material não protetor.⁶

Outra questão observada nos treinamentos foi sobre surto em empresas e relatos de pessoas que permaneciam juntas durante a refeição e café. Sabe-se que durante a refeição, café e momentos de descanso podem ocorrer o relaxamento nas medidas de prevenção, como a retirada da máscara, a não manutenção do distanciamento de pelo menos dois metros e o compartilhamento de alimentos.

As principais dificuldades encontradas foram: baixa adesão de alguns segmentos pela dificuldade de flexibilização de horários e por já estarem recebendo orientações do próprio local de trabalho; resistência na participação por empresas notificadas pela vigilância em saúde; dificuldades de acesso à *internet*; dificuldade financeira para aquisição de EPIs; quantidade de resíduos contaminantes recebida nas cooperativas de reciclagem como luvas e máscaras; desconfiança e apreensão sobre a veracidade dos treinamentos, as quais foram solucionadas com o envio de reportagens dos treinamentos realizados nos sites oficiais da prefeitura, UEL e jornais.

Um dos maiores desafios foi fazer a educação em saúde. O cenário é de preocupação não apenas pelo avanço do vírus e sua alta transmissibilidade, mas pela dificuldade de adoção de medidas simples de autocuidado e responsabilidade individual, principalmente relacionadas à prevenção e ao combate à doença. A promoção da saúde não se faz sem a educação permanente e continuada. Talvez esse seja o maior desafio: promover o diálogo com pessoas de diferentes culturas e expectativas, compreendendo que todo esse processo requer a participação do indivíduo e maior compreensão sobre o contexto de vida atual.¹⁸

Nesse cenário de pandemia, outras estratégias educativas têm sido utilizadas e o trabalho remoto, por sua vez, proporciona o desenvolvimento de competências e habilidades para ações educativas, visto que nem sempre é possível devido à demanda elevada na rede pública, muitas vezes deixadas para segundo plano.

Em *home office*, as servidoras à frente do projeto relataram tentar manter o ritmo de produção pré-pandemia, lidando com os desafios de acesso às plataformas e ferramentas do trabalho remoto, acumulando tarefas domésticas, cuidados com os filhos e família, sem os habituais apoios das escolas e creches. Ainda que tenha alterado a rotina da vida privada e as dinâmicas de trabalho, a pandemia não mudou o fator essencial e o dia permanece com 24 horas. Muitos são os relatos de sofrimento, angústia, culpa pela falta de separação entre trabalho e casa e dificuldade em lidar com tal situação. Por outro lado, sentem-se privilegiadas pelo benefício de estarem seguras em casa, cuidando de suas famílias e da sociedade.

Aliar tecnologia às práticas de educação em saúde possibilitou promover saúde para diferentes grupos populacionais. As formas de prevenção, tão importantes para a saúde pública, ainda encontram obstáculos, montante a isso, a divulgação de *Fake News*, em especial nas redes sociais, traduz um certo desabono em associação ao que a humanidade está vivendo.

Em geral, verificou-se que os trabalhadores orientados detinham domínio parcial das informações, demonstrando-o por meio de questionamentos, por exemplo, sobre o uso e o tempo correto da máscara e o procedimento apropriado diante da existência de um morador que apresentou resultado positivo para COVID-19.

As dúvidas apresentadas pelos participantes foram esclarecidas durante o treinamento, tanto oralmente quanto de forma escrita (via chat de apoio) com suporte de outros servidores que integram projeto.

No atual cenário de pandemia, as medidas de proteção e prevenção impactam positivamente na redução da propagação do vírus. É fundamental o estabelecimento de estratégias, atividades e condições de trabalho para o enfrentamento da pandemia. O trabalhador precisa ser preparado, não apenas para a sua proteção, mas também para entender que sua atividade pode ter um papel importante no combate à pandemia.

A condução dessa experiência está de acordo com as diretrizes da Atenção Primária à Saúde e seu papel na promoção da saúde do trabalhador com a premissa da intersetorialidade, interdisciplinaridade e a participação dos trabalhadores em seu desenvolvimento.

Gomez²⁰ destaca, na linha intersetorial, o papel das instituições acadêmicas, especialmente das universidades públicas, e a importância de uma articulação mais perene, orgânica e institucionalizada que não se limite à contribuição de profissionais compromissados na melhoria das condições de trabalho e saúde dos trabalhadores.

Considerações finais

Verificou-se que a experiência da implantação de ações de prevenção do Coronavírus contribuiu para a socialização do conhecimento científico por meios digitais e fortaleceu a disseminação de informações de qualidade, legítimas e efetivas no controle da doença para trabalhadores de diversas categorias. Além disso, auxiliou no fortalecimento das ações de prevenção na Atenção Primária.

Nesse momento de distanciamento social, as plataformas digitais e mídias sociais são ferramentas importantes na educação em saúde, uma vez que facilitam a comunicação, permitem maior alcance e pulverização do conhecimento com qualidade, além de ser um canal de comunicação horizontal entre os profissionais de saúde e a população.

Referências:

1. Aishwarya G, Corbin P, Zahra Q, Stephanie T, Daniel F, Gautam G et al. A comprehensive review of manifestations of novel coronaviruses in the context of deadly COVID-19 global pandemic. *Am J Med Sci.* 2020; 360 (1), 5-34. <https://doi.org/10.1016/j.amjms.2020.05.006>.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. Departamento de Atenção Hospitalar, Domiciliar e de Urgência. Coordenação-Geral de Urgência. Força Nacional do Sistema Único de Saúde. Protocolo de manejo clínico para o novo coronavírus (2019-nCoV) [Internet]. Brasília: 2020. [acesso em 5 abr 2020]. Disponível em: [ProtocoloManejo_ver06_Final.pdf](#).
3. Arantes JT. Estudo avalia a vulnerabilidade de trabalhadores na crise causada pela pandemia de COVID-19. [publicação online]; 2020 [acesso em 30 abr 2020]. Disponível em: <https://agencia.fapesp.br/estudo-avalia-a-vulnerabilidade-de-trabalhadores-na-crise-causada-pela-pandemia-de-covid-19/33065/>.
4. Garcia LP, Duarte E. Intervenções não farmacológicas para o enfrentamento à epidemia da COVID-19 no Brasil. *Epidemiol Serv Saúde* [Internet]. 2020 [acesso em 15 abr 2021]; 29(2): e2020222. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2237-96222020000200100&lng=pt. Epub 09-Abr-2020. <https://doi.org/10.5123/s1679-49742020000200009>.
5. Milton DK, Fabian MP, Cowling BJ, Grantham ML, McDevitt JJ. Influenza virus aerosols in human exhaled breath: particle size, culturability, and effect of surgical. *PLoS Pathog* [Internet]. 2013 [acesso em 15 abr 2021] 9(3): e 1003205. Disponível em: <https://doi.org/10.1371/journal.ppat.1003205>.
6. Matuschek C, Moll F, Fangerau H et al. Face masks: benefits and risks during the COVID-19 crisis. *Eur J Med Res.* 2020; 25, art. 32. <https://doi.org/10.1186/s40001-020-00430-5>.
7. Brasil. Ministério da Saúde. Máscaras caseiras podem ajudar na prevenção contra o Coronavírus [Internet]. Brasília: 2020 [acesso em 12 nov 2020]. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/46645-mascaras-caseiras-podem-ajudar-na-prevencao-contra-o-coronavirus>.
8. STAT [Internet]. Boston: James O'Donovan; 2020 [acesso em 5 abr 2020]. Community health workers will be the main defense in rural Uganda against coronavirus [aproximadamente 2 telas]. Disponível em: <https://www.statnews.com/2020/03/28/community-health-workers-lead-covid-19-fight-uganda/>.
9. Brasil. Ministério da Saúde. Protocolo do Manejo Clínico do Coronavírus (COVID-19) na Atenção Primária à Saúde (APS). Brasília: 2020 [acesso em 20 abr 2021]. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/20200504_ProtocoloManejo_ver09.pdf.
10. Santos MLM, Dias CS, Camelier FWR. Atuação dos fisioterapeutas no âmbito da Atenção Primária À Saúde (APS) junto a usuários suspeitos ou diagnosticados com COVID-19: contribuições da fisioterapia respiratória. *ASSOBRAFIR Ciência.* 2020; 11 (1): 31-46.
11. Prefeitura Municipal de Londrina. Secretaria Municipal de Planejamento, Orçamento e Tecnologia. Guia do Investidor. Londrina: 2019 [acesso em 28 de setembro de 2020]. Disponível em: <http://repositorio.londrina.pr.gov.br/index.php/menu-planejamento/gpi/guia-investidor-1/21922-guia-do-investidor-2019-final-site/file>.

12. Prefeitura de Londrina. Decreto N° 484 de 17 de abril de 2020. Estabelece condições para retomada das atividades comerciais e de prestação de serviços no Município de Londrina e dá outras providências. Diário Oficial de Londrina. 17 abr 2020.

13. Autarquia Municipal de Saúde de Londrina. III Informe epidemiológico. Londrina: 24 de abril de 2021 [acesso em 24 de abril de 2021]. Disponível em:

<https://saude.londrina.pr.gov.br/index.php/dados-epidemiologicos/informe-epidemiologico.html>.

14. OPAS/OMS Brasil. Folha informativa – COVID-19 (doença causada pelo novo coronavírus) [Internet]. Brasília: 2020 [acesso em 2020 Jul 10]. Disponível em:

https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6101:covid19&Itemid=875.

15. Brasil. Ministério da Saúde. Saúde mental e atenção psicossocial na COVID-19: um guia para gestores. Brasília: Fiocruz. Abril,2020. [18 de setembro de 2020]. Disponível em: <http://www.fiocruzbrasil.fiocruz.br/wpcontent/uploads/2020/04/Sa%C3%bade-Mental-e-Aten%C3%A7%C3%A3o-Psicossocial-na-Pandemia-Covid-19-recomenda%C3%A7%C3%B5es-para-gestores.pdf>.

16. Vieira PR, Garcia LP, Maciel ELN. Isolamento social e o aumento da violência doméstica: o que isso nos revela? Rev bras epidemiol. [Internet]. 2020 [acessado em 12 abr 2021]; 23: e200033. Epub Apr 22, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-549720200033>.

17. Ministério Público do Trabalho do Paraná. Covid 19 Ambientes de Trabalho. [Internet]. Acessado em 24 de julho de 2020. Disponível em: <https://pt.scribd.com/document/470914958/Mpt-Do-Parana-Covid-19-Ambientes-de-Trabalho>.

18. Wang J, Pan L, Tang S, Ji JS, Shi X. Mask use during COVID-19: a risk adjusted strategy. Environ Pollut. 2020; 266, Part 1. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.envpol.2020.115099>.

19. Palácio MAV, Takenami I. Em tempos de pandemia pela COVID-19: o desafio para a educação em saúde. Vigilância Sanitária Em Debate: Sociedade, Ciência & Tecnologia (Health Surveillance under Debate: Society, Science & Technology) – Visa Em Debate. 2020; 8(2): 10-15. Disponível em: <https://doi.org/10.22239/2317-269x.01530>.

20. Gomez CM, Vasconcellos LCF, Machado JMH. Saúde do trabalhador: aspectos históricos, avanços e desafios no Sistema Único de Saúde. Ciênc saúde coletiva. 2018 Jun; 23(6): 1963-1970. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232018000601963&lng=pt. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018236.04922018>.

Como citar: Fillis MMA, Machado CFM, Dellarozza MSG, Conselvan RSO, Albieri RA, Machado RA, et al. Saúde do trabalhador em tempos de covid-19: Como se Proteger e Evitar a Disseminação - Relato de Experiência do Município de Londrina/PR. **Saúde em Redes**. 2021;7 (Supl.1). DOI: 10.18310/2446-48132021v7n1Sup.3438g674

Recebido em: 29/01/2021

Aprovado em: 18/05/2021