



Prof. Dr. Heinz Roland Jakobi
Pós-Doutor e Doutor em Ciências da Saúde, CRM-RO 579, RQE 067/825
Rua Duque de Caxias, nº 987, Ed. Portal do Madeira, apto 1701,
Centro. Porto Velho – Rondônia. Tel. (69) 99981-2981; 2141-9321
www.jakobi.com.br laudo.ro@hotmail.com

Parecer Médico Ocupacional

Riscos dos profissionais de saúde no enfrentamento da Pandemia de Covid-19 e a seguridade social

1

Cinco de maio de 2020

Pós-Doutor em Ciências da Saúde pela USP. Doutor pela UnB. Mestre pela UNIR. Professor Universitário.
Perito Judicial em Causas Cíveis e Trabalhistas. Especialista em Saúde do Trabalhador,
Medicina do Trabalho, Engenharia de Sistemas, Informática em Saúde e Ginecologia e Obstetria.
Ex-Presidente da Associação Nacional de Medicina do Trabalho Seccional de Rondônia.
Membro das Academias de Medicina e de Letras de Rondônia.



Prof. Dr. Heinz Roland Jakobi
Pós-Doutor e Doutor em Ciências da Saúde, CRM-RO 579, RQE 067/825
Rua Duque de Caxias, nº 987, Ed. Portal do Madeira, apto 1701,
Centro. Porto Velho – Rondônia. Tel. (69) 99981-2981; 2141-9321
www.jakobi.com.br laudo.ro@hotmail.com

Riscos dos profissionais de saúde no enfrentamento da Pandemia de Covid-19 e a seguridade social

Índice

1 Introdução

1.1 O vírus SARS-CoV-2 e a pandemia

1.2 O COVID-19 em Rondônia

2 Do Método Científico

3 Do escopo e dos objetivos

4 Dos locais de riscos

4.1 Cientistas encontram sinais de coronavírus no ar em locais próximos a hospitais e clínicas

4.2. O sistema médico-hospitalar obsoleto e sobrecarregado é infestado pelo coronavírus e a equipe de profissionais de saúde é posta em risco.

5 Das funções de risco

5.1 O funcionalismo no combate ao coronavírus

5.2 Os profissionais de saúde correm alto risco de contrair a Covid-19

5.3 Quais são os profissionais de saúde que mais correm risco de contágio?

5.4 Os profissionais de saúde enfrentam mais exposição ao coronavírus e podem ficar mais doentes

5.5 O que acontece quando os trabalhadores médicos da América recebem o Covid-19?

5.5 No Mundo

5.6 No Brasil

6 Como o coronavírus sobrecarrega os profissionais da saúde

6.1 Os grandes problemas enfrentados – EPI, falta profissionais e testes e pressão psicológica

7 Dos riscos à saúde física e mental

7.1 A doença e a morte nos profissionais de saúde

7.2 A Saúde Mental dos profissionais de saúde na pandemia

7.2.1 Profissionais de saúde enfrentam a pior batalha na guerra contra o coronavírus

7.2.2 Do sofrimento psíquico dos profissionais de saúde em meio à pandemia COVID-19

7.2.3 O que acontece quando os trabalhadores médicos da América recebem o Covid-19?

Pós-Doutor em Ciências da Saúde pela USP. Doutor pela UnB. Mestre pela UNIR. Professor Universitário.
Perito Judicial em Causas Cíveis e Trabalhistas. Especialista em Saúde do Trabalhador,
Medicina do Trabalho, Engenharia de Sistemas, Informática em Saúde e Ginecologia e Obstetria.
Ex-Presidente da Associação Nacional de Medicina do Trabalho Seccional de Rondônia.
Membro das Academias de Medicina e de Letras de Rondônia.



Prof. Dr. Heinz Roland Jakobi
Pós-Doutor e Doutor em Ciências da Saúde, CRM-RO 579, RQE 067/825
Rua Duque de Caxias, nº 987, Ed. Portal do Madeira, apto 1701,
Centro. Porto Velho – Rondônia. Tel. (69) 99981-2981; 2141-9321
www.jakobi.com.br laudo.ro@hotmail.com

8 A próxima crise de coronavírus será escassez de médicos e enfermeiros

9 Da falta de condições laborais e valorização dos profissionais da saúde

10 Do enfrentamento da pandemia

10.1 Como reduzir os riscos de contágio e morte de profissionais?

10.2 O que tem sido feito?

11 Das proposituras - o que podemos fazer para corrigir?

11.1 proposituras laborais e médico-ocupacionais

11.2 proposituras trabalhistas e securitárias

11.2.1 A valorização dos profissionais da saúde que enfrentam a pandemia.

11.2.2 Do Pagamento de Adicional Insalubridade por agentes biológicos em grau máximo e do Adicional de Periculosidade pelo risco de morte.

11.2.3 Reconhecimento como doença ocupacional equiparado a acidente de trabalho

11.2.4 Indenização pela contaminação pelo coronavírus

11.2.5 Benefício Auxílio-Acidente pela pandemia para servidores contaminados

11.2.6 Seguro de vida

11.2.7 Pensão para os dependentes de vítimas fatais

Das conclusões

Encerramento

Referências Bibliográficas

Apêndice - Glossário



Prof. Dr. Heinz Roland Jakobi
Pós-Doutor e Doutor em Ciências da Saúde, CRM-RO 579, RQE 067/825
Rua Duque de Caxias, nº 987, Ed. Portal do Madeira, apto 1701,
Centro. Porto Velho – Rondônia. Tel. (69) 99981-2981; 2141-9321
www.jakobi.com.br laudo.ro@hotmail.com

Riscos dos profissionais de saúde no enfrentamento da Pandemia de COVID-19 e a seguridade social

1. Introdução

[COVID-19: *protecting health-care workers*. The Lancet. Editorial. Volume 395 Number 10228p921-1010, e52-e53.
[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)30644-9/fulltext.](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)30644-9/fulltext.)]

Em todo o mundo, como milhões de pessoas ficam em casa para minimizar a transmissão do coronavírus da síndrome respiratória aguda grave 2, os profissionais de saúde se preparam para fazer exatamente o oposto. Eles irão para clínicas e hospitais, colocando-se em alto risco com o COVID-2019.

Números da Comissão Nacional de Saúde da China mostram que mais de 3300 profissionais de saúde foram infectados no início de março e, segundo a imprensa local, até o final de fevereiro, pelo menos 22 haviam morrido.

Na Itália, 20% dos profissionais de saúde que estavam respondendo estavam infectados e alguns morreram. Os relatórios da equipe médica descrevem a exaustão física e mental, o tormento de decisões difíceis de triagem e a dor de perder pacientes e colegas, além do risco de infecção.

À medida que a pandemia se acelera, o acesso a equipamentos de proteção individual (EPI) para profissionais de saúde é uma preocupação importante. A equipe médica é priorizada em muitos países, mas a escassez de EPIs foi descrita nas instalações mais afetadas. Algumas equipes médicas aguardam o equipamento enquanto já atendem pacientes que podem estar infectados ou são fornecidos com equipamentos que podem não atender aos requisitos. Além das preocupações com sua segurança pessoal, os profissionais de saúde estão ansiosos para transmitir a infecção para suas famílias. Os profissionais de saúde que cuidam de pais idosos ou crianças pequenas serão drasticamente afetados pelo fechamento da escola, políticas de distanciamento social e interrupções na disponibilidade de alimentos e outros itens essenciais.

Os sistemas de assistência médica em todo o mundo podem operar com capacidade acima da capacidade máxima por muitos meses. Mas os profissionais de saúde, diferentemente dos ventiladores ou enfermarias, não podem ser fabricados com urgência ou funcionar com 100% de ocupação por longos períodos. É vital que os governos vejam os trabalhadores não apenas como peões a serem implantados, mas como indivíduos humanos. Na resposta global, a segurança dos profissionais de saúde deve ser garantida. A provisão adequada de EPI é apenas o primeiro passo; outras medidas práticas devem ser consideradas, incluindo o cancelamento

Pós-Doutor em Ciências da Saúde pela USP. Doutor pela UnB. Mestre pela UNIR. Professor Universitário.
Perito Judicial em Causas Cíveis e Trabalhistas. Especialista em Saúde do Trabalhador,
Medicina do Trabalho, Engenharia de Sistemas, Informática em Saúde e Ginecologia e Obstetria.
Ex-Presidente da Associação Nacional de Medicina do Trabalho Seccional de Rondônia.
Membro das Academias de Medicina e de Letras de Rondônia.



Prof. Dr. Heinz Roland Jakobi
Pós-Doutor e Doutor em Ciências da Saúde, CRM-RO 579, RQE 067/825
Rua Duque de Caxias, nº 987, Ed. Portal do Madeira, apto 1701,
Centro. Porto Velho – Rondônia. Tel. (69) 99981-2981; 2141-9321
www.jakobi.com.br laudo.ro@hotmail.com

de eventos não essenciais para priorizar recursos; fornecimento de comida, descanso e apoio familiar; e apoio psicológico. Atualmente, os profissionais de saúde são os recursos mais valiosos de todos os países.

O escopo deste parecer médico ocupacional é apresentar ao leitor, autoridades e instituições correlatas formas de apoiar estes profissionais quando de sua exposição aos riscos biológicos que estão submetidos, tentando aliviar a ansiedade e sofrimento humano dos trabalhadores e de seus familiares proporcionando uma proteção securitária adequada a qual inexiste na atualidade.

1.1 O vírus SARS-CoV-2 e a pandemia

[Folha informativa – COVID-19 (doença causada pelo novo coronavírus). OPAS.
https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6101:covid19&Itemid=875]

O que é o coronavírus?

Um coronavírus é um tipo de vírus que pode causar doenças em animais e pessoas. Os vírus entram nas células do hospedeiro e os usam para se reproduzir e interromper as funções normais do corpo. Os coronavírus têm o nome da palavra latina 'corona', que significa coroa, porque são envoltos por uma concha pontiaguda que se assemelha a uma coroa real.

O coronavírus de Wuhan nunca foi visto antes deste surto. Foi nomeado SARS-CoV-2 pelo Comitê Internacional de Taxonomia de Vírus. O nome significa coronavírus Síndrome Respiratória Aguda Grave 2.

Especialistas dizem que o vírus, que matou cerca de um em cada 50 pacientes desde o início do surto em dezembro, é uma "irmã" da doença da SARS que atingiu a China em 2002, e recebeu esse nome.

A doença que o vírus causa foi denominada *Covid-19*, que significa doença de *coronavírus 2019*.

Helena Maier, do Instituto Pirbright, disse: “Os *coronavírus* são uma família de vírus que infecta uma ampla gama de espécies diferentes, incluindo seres humanos, gado, porcos, galinhas, cães, gatos e animais selvagens”.

Até que esse novo coronavírus fosse identificado, havia apenas seis coronavírus diferentes conhecidos por infectar seres humanos. Quatro deles causam uma doença leve do tipo resfriado comum, mas desde 2002 houve o surgimento de dois novos coronavírus que podem infectar seres humanos e resultar em doenças mais graves (síndrome respiratória aguda grave (SARS) e síndrome respiratória do Oriente Médio (MERS) coronavírus).

Pós-Doutor em Ciências da Saúde pela USP. Doutor pela UnB. Mestre pela UNIR. Professor Universitário.
Perito Judicial em Causas Cíveis e Trabalhistas. Especialista em Saúde do Trabalhador,
Medicina do Trabalho, Engenharia de Sistemas, Informática em Saúde e Ginecologia e Obstetria.
Ex-Presidente da Associação Nacional de Medicina do Trabalho Seccional de Rondônia.
Membro das Academias de Medicina e de Letras de Rondônia.



Prof. Dr. Heinz Roland Jakobi
Pós-Doutor e Doutor em Ciências da Saúde, CRM-RO 579, RQE 067/825
Rua Duque de Caxias, nº 987, Ed. Portal do Madeira, apto 1701,
Centro. Porto Velho – Rondônia. Tel. (69) 99981-2981; 2141-9321
www.jakobi.com.br laudo.ro@hotmail.com

Sabe-se que os coronavírus podem ocasionalmente pular de uma espécie para outra e foi o que aconteceu no caso da SARS, MERS e do novo coronavírus. A origem animal do novo coronavírus ainda não é conhecida.

Os primeiros casos humanos foram relatados publicamente na cidade chinesa de Wuhan, onde vivem aproximadamente 11 milhões de pessoas, depois que os médicos começaram a publicar as infecções em 31 de dezembro. Até 8 de janeiro, 59 casos suspeitos haviam sido relatados e sete pessoas estavam em estado crítico. Os testes foram desenvolvidos para o novo vírus e os casos registrados começaram a surgir. A primeira pessoa morreu naquela semana.

Em 27 de abril, o número de pessoas infectadas pelo novo coronavírus no mundo chegou a 3 milhões, segundo levantamento da Universidade Johns Hopkins dos Estados Unidos. O número de mortos, por sua vez, é de 207.431 mil.

De onde vem o vírus?

Segundo os cientistas, o vírus quase certamente veio de morcegos. Os coronavírus em geral tendem a se originar em animais - acredita-se que os vírus SARS e MERS similares tenham se originado em gatos e camelos civet, respectivamente.

Os primeiros casos de Covid-19 vieram de pessoas que visitavam ou trabalhavam em um mercado de animais vivos em Wuhan, que desde então foi fechado para investigação.

Embora o mercado seja oficialmente um mercado de frutos do mar, outros animais vivos e mortos estavam sendo vendidos lá, incluindo filhotes de lobo, salamandras, cobras, pavões, porcos-espinhos e carne de camelo.

Um estudo do Instituto Wuhan de Virologia, publicado em fevereiro de 2020 na revista científica Nature, descobriu que as amostras de vírus de composição genética encontradas em pacientes na China são 96% idênticas a um coronavírus encontrado em morcegos.

O Dr. Michael Skinner, virologista do Imperial College de Londres, não participou da pesquisa, mas disse: *“Ainda não sabemos se outra espécie serviu como hospedeiro intermediário para amplificar o vírus e possivelmente até para trazê-lo ao mercado, nem que espécie esse hospedeiro poderia ter sido”*.

Por que os especialistas em saúde estão tão preocupados com isso?

Especialistas dizem que a comunidade internacional está preocupada com o vírus, porque pouco se sabe sobre ele e parece estar se espalhando rapidamente.

Pós-Doutor em Ciências da Saúde pela USP. Doutor pela UnB. Mestre pela UNIR. Professor Universitário.
Perito Judicial em Causas Cíveis e Trabalhistas. Especialista em Saúde do Trabalhador,
Medicina do Trabalho, Engenharia de Sistemas, Informática em Saúde e Ginecologia e Obstetria.
Ex-Presidente da Associação Nacional de Medicina do Trabalho Seccional de Rondônia.
Membro das Academias de Medicina e de Letras de Rondônia.



Prof. Dr. Heinz Roland Jakobi
Pós-Doutor e Doutor em Ciências da Saúde, CRM-RO 579, RQE 067/825
Rua Duque de Caxias, nº 987, Ed. Portal do Madeira, apto 1701,
Centro. Porto Velho – Rondônia. Tel. (69) 99981-2981; 2141-9321
www.jakobi.com.br laudo.ro@hotmail.com

É semelhante ao SARS, que infectou 8.000 pessoas e matou quase 800 em um surto na Ásia em 2003, por ser um tipo de coronavírus que infecta os pulmões humanos. É menos mortal que o SARS, no entanto, que matou cerca de uma em cada 10 pessoas, em comparação com aproximadamente uma em cada 50 para o Covid-19.

Outro motivo de preocupação é que ninguém tem imunidade ao vírus porque nunca o encontrou antes. Isso significa que pode causar mais danos do que os vírus que encontramos com frequência, como gripe ou resfriado comum.

Em uma entrevista em janeiro, o professor da Universidade de Oxford, Peter Horby, disse: 'Os novos vírus podem se espalhar muito mais rapidamente pela população do que os vírus que circulam o tempo todo porque não temos imunidade a eles.

“A maioria dos vírus da gripe sazonal tem uma taxa de mortalidade de menos de uma em cada 1.000 pessoas. Aqui estamos falando de um vírus em que não compreendemos completamente o espectro de gravidade, mas é possível que a taxa de mortalidade de casos possa chegar a 2%.”

Se a taxa de mortalidade for realmente de dois por cento, isso significa que dois em cada 100 pacientes que a recebem morrerão. *“A taxa de mortalidade de dois por cento dos casos é comparável à pandemia de gripe espanhola em 1918, por isso é uma preocupação significativa em todo o mundo”* disse Peter Horby.

7

Como o vírus se espalha?

A doença pode se espalhar entre as pessoas apenas através de tosses e espirros, tornando-a uma infecção extremamente contagiosa. E pode se espalhar antes mesmo que alguém tenha sintomas.

Acredita-se que viaje na saliva e até através da água nos olhos, portanto, o contato próximo, o beijo e o compartilhamento de talheres ou utensílios são todos arriscados. Ele também pode viver em superfícies, como plástico e aço, por até 72 horas, o que significa que as pessoas podem pegá-lo tocando em superfícies contaminadas.

Originalmente, pensava-se que as pessoas o pegavam de um mercado de animais vivos na cidade de Wuhan. Mas logo começaram a surgir casos em pessoas que nunca estiveram lá, o que forçou os médicos a perceberem que estava se espalhando de pessoa para pessoa.

O que o vírus faz com você? Quais são os sintomas?

Depois que alguém pega o vírus Covid-19, pode levar entre dois e 14 dias, ou até mais, para que eles apresentem algum sintoma - mas eles ainda podem ser contagiosos durante esse período.

Pós-Doutor em Ciências da Saúde pela USP. Doutor pela UnB. Mestre pela UNIR. Professor Universitário.
Perito Judicial em Causas Cíveis e Trabalhistas. Especialista em Saúde do Trabalhador,
Medicina do Trabalho, Engenharia de Sistemas, Informática em Saúde e Ginecologia e Obstetria.
Ex-Presidente da Associação Nacional de Medicina do Trabalho Seccional de Rondônia.
Membro das Academias de Medicina e de Letras de Rondônia.



Prof. Dr. Heinz Roland Jakobi
Pós-Doutor e Doutor em Ciências da Saúde, CRM-RO 579, RQE 067/825
Rua Duque de Caxias, nº 987, Ed. Portal do Madeira, apto 1701,
Centro. Porto Velho – Rondônia. Tel. (69) 99981-2981; 2141-9321
www.jakobi.com.br laudo.ro@hotmail.com

Se e quando adoecerem, os sinais típicos incluem coriza, tosse, dor de garganta e febre (alta temperatura). A grande maioria dos pacientes se recuperará deles sem problemas e muitos não precisarão de ajuda médica.

Em um pequeno grupo de pacientes, que parecem principalmente idosos ou pessoas com doenças prolongadas, isso pode levar a pneumonia. Pneumonia é uma infecção na qual o interior dos pulmões incha e enche de líquido. Torna cada vez mais difícil respirar e, se não tratada, pode ser fatal e sufocar as pessoas.

Os números mostram que as crianças pequenas não parecem ser particularmente afetadas pelo vírus, o que, segundo eles, é peculiar, considerando sua suscetibilidade à gripe, mas não está claro por quê.

O que os testes genéticos revelaram sobre o vírus?

Cientistas na China registraram as sequências genéticas de cerca de 19 cepas do vírus e as liberaram para especialistas que trabalham em todo o mundo. Isso permite que outras pessoas os estudem, desenvolvam testes e potencialmente investiguem o tratamento da doença que causam.

Os exames revelaram que o coronavírus não mudou muito - as mudanças são conhecidas como mutantes - muito durante os estágios iniciais de sua disseminação. No entanto, o diretor-geral do Centro de Controle e Prevenção de Doenças da China, Gao Fu, disse que o vírus está sofrendo mutações e se adaptando à medida que se espalha pelas pessoas.

Isso significa que os esforços para estudar o vírus e potencialmente controlá-lo podem se tornar mais difíceis, porque o vírus pode parecer diferente toda vez que os cientistas o analisam.

Mais estudos podem revelar se o vírus infectou primeiro um pequeno número de pessoas e depois se modificou e se espalhou a partir deles, ou se havia várias versões do vírus provenientes de animais que se desenvolveram separadamente.

Quão perigoso é o vírus?

O vírus tem uma taxa de mortalidade de cerca de dois por cento. Esta é uma taxa de mortalidade semelhante ao surto de gripe espanhola que, em 1918, matou cerca de 50 milhões de pessoas.

Os especialistas estão em conflito desde o início do surto sobre se o número real de pessoas infectadas é significativamente maior que o número oficial de casos registrados. Espera-se que algumas pessoas apresentem sintomas tão leves que nem percebem que estão doentes a menos que sejam testadas; portanto, apenas os casos mais graves são descobertos, fazendo com que o número de mortes pareça maior.

Pós-Doutor em Ciências da Saúde pela USP. Doutor pela UnB. Mestre pela UNIR. Professor Universitário.
Perito Judicial em Causas Cíveis e Trabalhistas. Especialista em Saúde do Trabalhador,
Medicina do Trabalho, Engenharia de Sistemas, Informática em Saúde e Ginecologia e Obstetria.
Ex-Presidente da Associação Nacional de Medicina do Trabalho Seccional de Rondônia.
Membro das Academias de Medicina e de Letras de Rondônia.



Prof. Dr. Heinz Roland Jakobi
Pós-Doutor e Doutor em Ciências da Saúde, CRM-RO 579, RQE 067/825
Rua Duque de Caxias, nº 987, Ed. Portal do Madeira, apto 1701,
Centro. Porto Velho – Rondônia. Tel. (69) 99981-2981; 2141-9321
www.jakobi.com.br laudo.ro@hotmail.com

O vírus pode ser curado?

O vírus Covid-19 não pode ser curado e está se mostrando difícil de conter.

Antibióticos não funcionam contra vírus, portanto estão fora de questão. Os medicamentos antivirais podem funcionar, mas o processo de entender um vírus e depois desenvolver e produzir medicamentos para tratá-lo levaria anos e grandes quantias.

Ainda não existe vacina para o coronavírus e não é provável que uma seja desenvolvida a tempo de ser útil neste surto, por razões semelhantes às acima.

Os Institutos Nacionais de Saúde nos EUA e a Baylor University em Waco, Texas, dizem que estão trabalhando em uma vacina baseada no que sabem sobre os coronavírus em geral, usando informações do surto de SARS. Mas isso pode levar um ano ou mais para se desenvolver, de acordo com a Pharmaceutical Technology.

Atualmente, governos e autoridades de saúde estão trabalhando para conter o vírus e cuidar de pacientes doentes e impedi-los de infectar outras pessoas.

As pessoas que pegam a doença estão em quarentena nos hospitais, onde seus sintomas podem ser tratados e ficarão afastados do público não infectado.

9

Esse surto é uma epidemia ou uma pandemia?

O surto foi declarado pandemia em 11 de março de 2020. Uma pandemia é definida pela Organização Mundial da Saúde como a “*disseminação mundial de uma nova doença*”.

O vírus, que foi relatado pela primeira vez em Wuhan, na China, já infectou mais de um milhão de pessoas em 181 países e regiões, enquanto mais de 58.000 morreram, segundo os últimos dados da Universidade Johns Hopkins.

1.2 O Covid-19 em Rondônia

Em **19 de março de 2020**, a Secretaria Municipal de Saúde de Ji-Paraná anuncia o primeiro caso confirmado de coronavírus em Rondônia. Ocorreu em um paciente que era morador de São Paulo. Exame foi feito num laboratório particular, não credenciado pelo Ministério da Saúde.

[<https://g1.globo.com/ro/rondonia/noticia/2020/03/19/ji-parana-confirma-1-caso-de-coronavirus-de-rondonia-diz-secretaria-municipal.ghtml>]

A primeira morte pelo vírus ocorreu em **28 de março de 2020**, quando uma idosa de 66 anos faleceu no Cemeteron em Porto Velho. A morte foi confirmada pela SESAU na segunda-feira, dia 30 de março.

[<https://g1.globo.com/ro/rondonia/noticia/2020/03/30/governo-confirma->

Pós-Doutor em Ciências da Saúde pela USP. Doutor pela UnB. Mestre pela UNIR. Professor Universitário.
Perito Judicial em Causas Cíveis e Trabalhistas. Especialista em Saúde do Trabalhador,
Medicina do Trabalho, Engenharia de Sistemas, Informática em Saúde e Ginecologia e Obstetria.
Ex-Presidente da Associação Nacional de Medicina do Trabalho Seccional de Rondônia.
Membro das Academias de Medicina e de Letras de Rondônia.



Prof. Dr. Heinz Roland Jakobi
Pós-Doutor e Doutor em Ciências da Saúde, CRM-RO 579, RQE 067/825
Rua Duque de Caxias, nº 987, Ed. Portal do Madeira, apto 1701,
Centro. Porto Velho – Rondônia. Tel. (69) 99981-2981; 2141-9321
www.jakobi.com.br laudo.ro@hotmail.com

primeira-morte-por-coronavirus-em-rondonia.ghtml]

Em novo boletim publicado pela SESAU em **02 de abril de 2020**. Um paciente tem 70 anos e é o primeiro caso diagnosticado com Covid-19 que está internado que está internado em Rondônia.

[<https://g1.globo.com/ro/rondonia/noticia/2020/04/02/rondonia-confirma-mais-1-caso-de-novo-coronavirus-e-total-vai-a-10.ghtml>]

Em 03 de maio de 2020, o estado ultrapassa os 650 casos infectados pelo coronavírus; foram quase 70 novos casos em 24 horas e mortos já são 23.

[<https://www.expressaurondonia.com.br/passa-de-650-os-infectados-pelo-coronavirus-em-rondonia-foram-quase-70-novos-casos-em-24-horas-e-mortos-ja-sao-23>, Minela Capistrano]

Dos 69 novos casos de ontem para hoje, 52 são em Porto Velho, sete em Ariquemes, três em Ouro Preto do Oeste, dois em Guajará-Mirim, um em Alta Floresta, um em Cabixi, um em Cacoal, um em Campo Novo e um em Vilhena

O avanço do coronavírus em Rondônia é assustador e exige a cada dia uma tomada de providências no campo da saúde, mas também no comportamento coletivo. Neste sábado, 02/05, a quantidade de casos confirmados oficialmente chegou a 654, sendo 69 de em 24 horas.

10

Em Porto Velho, onde se vê pessoas amontoadas em filas de banco e muitas resistente ao uso da máscara, foram registrados 52 casos nas últimas 24 horas.

O número de pessoas que morrem em decorrência da infecção também começa a crescer e neste sábado chegou a 23.

A triste realidade é que a cada dia o número de curados cresce bem menos que os casos de novos infectados.

O Governo de Rondônia, por meio da Agência Estadual de Vigilância em Saúde Agevisa e a Secretaria de Estado da Saúde SESAU, divulga os dados referentes ao coronavírus (Covid-19) no Estado.

O Boletim diário sobre coronavírus [COVID-19] emitido em 02 de maio de 2020 pela SESAU/Rondônia, Edição nº 47, relata que:

[Secom – Governo de Rondônia [covid19.sesau.ro.gov.br] 02/05/2020, 17h.]

Até sábado, dia 02/05/2020, foram consolidados os seguintes resultados para Covid-19 em Rondônia: Casos Confirmados – 654; Pacientes recuperados – 154; Óbitos – 23; Pacientes internados – 69; Casos confirmados – 45; Casos suspeitos – 24; Testes realizados – 2.958 e aguardando resultados do Lacen -135 pessoas.

Pós-Doutor em Ciências da Saúde pela USP. Doutor pela UnB. Mestre pela UNIR. Professor Universitário.
Perito Judicial em Causas Cíveis e Trabalhistas. Especialista em Saúde do Trabalhador,
Medicina do Trabalho, Engenharia de Sistemas, Informática em Saúde e Ginecologia e Obstetria.
Ex-Presidente da Associação Nacional de Medicina do Trabalho Seccional de Rondônia.
Membro das Academias de Medicina e de Letras de Rondônia.



Prof. Dr. Heinz Roland Jakobi
Pós-Doutor e Doutor em Ciências da Saúde, CRM-RO 579, RQE 067/825
Rua Duque de Caxias, nº 987, Ed. Portal do Madeira, apto 1701,
Centro. Porto Velho – Rondônia. Tel. (69) 99981-2981; 2141-9321
www.jakobi.com.br laudo.ro@hotmail.com

Internações por município - dos 45 pacientes internados confirmados, 42 são em Porto Velho, sendo 28 no Cemetrôn, 13 na Unidade de Assistência Médica Intensiva (AMI); um adulto no Hospital de Base Doutor Ary Pinheiro. Há, também, dois pacientes internados no Hospital Regional de Cacoal (HRC) e um paciente internado no Hospital Regional de Buritis. Os 24 pacientes internados com suspeita de Covid-19 são em Porto Velho, sendo nove no Centro de Medicina Tropical (Cemetrôn), 12 adultos e uma criança no Hospital de Base Doutor Ary Pinheiro, um adulto no Hospital e Pronto Socorro João Paulo II e uma criança no Hospital Infantil Cosme e Damião.

Internações em UTI – existem 23 pacientes internados na Unidade de Terapia Intensiva (UTI); cinco com suspeita de Covid-19 e 18 confirmados.

2. Do Método Científico

Este Parecer Médico Ocupacional apresenta como método de pesquisa científica a análise de extensa bibliografia de artigos internacionais e nacionais editados e publicados nos mais renomados e impactantes meios de comunicação do mundo, via midiática e internet, visando entender o *estado da arte científica internacional* deste tema tão atual e impactante sobre a categoria de profissionais de saúde no enfrentamento da Pandemia de Covid-19 e sua seguridade social.

Foi realizada busca ativa em sites de jornais, revistas e periódicos em diversas línguas, em especial em inglês e português no período de primeiro de maio a cinco de maio de 2020.

Os textos foram separados, selecionados e catalogados de acordo com os títulos dos capítulos discriminados no sumário/itens do Parecer a fim de se tornar um estudo sistematizado facilitando o entendimento da matéria em discussão e ao final da revisão o autor concluiu seu parecer médico ocupacional idealizando procedimentos, condutas, formas de enfrentamento e adequação da proteção à saúde do trabalhador e sua seguridade social para os profissionais de saúde do trabalhador no enfrentamento da pandemia de Covid-19.

As referências bibliográficas são apresentadas nos textos próprios com o link e data de publicação, entre colchetes, a fim de facilitar o entendimento do leitor e foram listadas após o encerramento.

O Autor incluiu um Glossário no Apêndice do Parecer a fim de facilitar o entendimento e nivelar conhecimentos de termos técnicos utilizados na obra e no cotidiano da pandemia de Covid-19.

Pós-Doutor em Ciências da Saúde pela USP. Doutor pela UnB. Mestre pela UNIR. Professor Universitário.
Perito Judicial em Causas Cíveis e Trabalhistas. Especialista em Saúde do Trabalhador,
Medicina do Trabalho, Engenharia de Sistemas, Informática em Saúde e Ginecologia e Obstetria.
Ex-Presidente da Associação Nacional de Medicina do Trabalho Seccional de Rondônia.
Membro das Academias de Medicina e de Letras de Rondônia.



Prof. Dr. Heinz Roland Jakobi
Pós-Doutor e Doutor em Ciências da Saúde, CRM-RO 579, RQE 067/825
Rua Duque de Caxias, nº 987, Ed. Portal do Madeira, apto 1701,
Centro. Porto Velho – Rondônia. Tel. (69) 99981-2981; 2141-9321
www.jakobi.com.br laudo.ro@hotmail.com

3. Do escopo e dos objetivos

O escopo deste parecer médico ocupacional é apresentar ao leitor, autoridades e instituições correlatas formas de apoiar estes profissionais quando de sua exposição aos riscos biológicos que estão submetidos, tentando aliviar a ansiedade e sofrimento humano dos trabalhadores e de seus familiares proporcionando uma proteção securitária adequada a qual inexistente na atualidade.

4. Dos locais de riscos

4.1 Cientistas encontram sinais de coronavírus no ar em locais próximos a hospitais

[<https://www.redebrasilatual.com.br/saude-e-ciencia/2020/04/cientistas-encontram-sinais-de-coronavirus-no-ar-em-locais-proximos-a-hospitais/28/04/2020>]

Descoberta alerta para a possibilidade de o vírus se espalhar também pelo ar, aumentando o risco de contágio e a necessidade das medidas de isolamento social e higienização dos ambientes.

Partículas em suspensão do novo coronavírus, em aerossol, foram detectadas no prédio e nos arredores de dois hospitais de tratamento da Covid-19 em Wuhan, na China. Publicada em 27 de abril na revista Nature, a descoberta alerta para a possibilidade de o vírus se espalhar também pelo ar, aumentando o risco de contágio.

Ao todo, pesquisadores da Universidade de Wuhan coletaram 40 amostras do ar de 31 lugares, entre fevereiro e março. E encontraram uma concentração maior de Sars-CoV-2 – nome científico dado ao coronavírus – principalmente nos banheiros das duas unidades médicas dedicadas ao tratamento da doença, onde a ventilação é menor e a concentração de partículas em suspensão é mais densa. Assim como nas salas usadas pelas equipes médicas para retirada do material de proteção.

A concentração do vírus foi menor, no entanto, nas enfermeiras. A hipótese dos pesquisadores é de que esses locais sejam mais ventilados e constantemente desinfetados. O estudo também mostra que mesmo nas imediações de prédios residenciais e supermercados, próximos aos hospitais, foram encontradas evidências do vírus em suspensão, mas em quantidades menores.

Já está comprovado que o Covid-19 pode ser transmitido pelo contato próximo com uma pessoa com a doença, por meio de superfícies contaminadas ou inalação de gotículas respiratórias de indivíduos com o vírus. O que, segundo a pesquisa, reforça a necessidade das medidas de isolamento social e de higiene e ventilação.

Pós-Doutor em Ciências da Saúde pela USP. Doutor pela UnB. Mestre pela UNIR. Professor Universitário.
Perito Judicial em Causas Cíveis e Trabalhistas. Especialista em Saúde do Trabalhador,
Medicina do Trabalho, Engenharia de Sistemas, Informática em Saúde e Ginecologia e Obstetria.
Ex-Presidente da Associação Nacional de Medicina do Trabalho Seccional de Rondônia.
Membro das Academias de Medicina e de Letras de Rondônia.



Prof. Dr. Heinz Roland Jakobi
Pós-Doutor e Doutor em Ciências da Saúde, CRM-RO 579, RQE 067/825
Rua Duque de Caxias, nº 987, Ed. Portal do Madeira, apto 1701,
Centro. Porto Velho – Rondônia. Tel. (69) 99981-2981; 2141-9321
www.jakobi.com.br laudo.ro@hotmail.com

4.2. O sistema médico-hospitalar obsoleto e sobrecarregado é infestado pelo coronavírus e a equipe de profissionais de saúde é posta em risco.

[<https://www.vox.com/2020/3/26/21192191/coronavirus-us-new-york-hospitals-doctors-nurses> Dylan Scott, Umair Irfan e Jen Kirby, 26 de março de 2020 às 7:00]

Os hospitais dos Estados Unidos já corriam o risco de serem sobrecarregados se o número de casos do Covid-19 explodir antes dos temores sobre a escassez de pessoal. Os EUA têm cerca de 924.000 leitos hospitalares, dos quais 98.000 podem ser usados para pessoas que precisam de tratamento intensivo, de acordo com a American Hospital Association. O número de casos do Covid-19 que exigirão cuidados na UTI pode se expandir muito além do que os EUA atualmente são capazes de oferecer.

As projeções do Imperial College London a partir de meados de março, enquanto apenas um conjunto de estimativas entre muitas e baseado principalmente na modelagem de surtos de gripe, em vez dos fatos atuais no terreno, pintaram uma imagem sombria. Ele descobriu que mesmo as estratégias de mitigação mais agressivas - distanciamento social geral, quarentenas, fechamento de escolas - não seriam suficientes para impedir que os hospitais dos EUA acabem sendo sobrecarregados, a menos que o país esteja disposto a se comprometer com essas medidas drásticas até que uma vacina esteja disponível.

Para pessoas com 60 anos ou mais, espera-se que entre 17 e 25% dos casos exijam hospitalização; desses, 25% ou mais exigirão cuidados intensivos (até 70% para pacientes com 80 anos ou mais), de acordo com esta análise. A capacidade dos hospitais para fornecer esse cuidado será imperativa se quisermos proteger as populações mais vulneráveis.

Os hospitais italianos fornecem uma visualização assustadora do que está por vir nos EUA, já que seu sistema está sobrecarregado por coronavírus e a equipe médica é posta em risco. Um grupo de médicos de um hospital em Bergamo, Itália, enfrentando 4.305 Covid-19 casos em sua cidade com apenas 48 leitos de UTI disponíveis, desenhou um quadro fúnebre em um 21 mar *New England Journal of Medicine* op-ed.

Estamos aprendendo que os hospitais podem ser os principais portadores do Covid-19, pois são rapidamente povoados por pacientes infectados, facilitando a transmissão para pacientes não infectados. Os pacientes são transportados pelo nosso sistema regional, o que contribui para a disseminação da doença, à medida que suas ambulâncias e funcionários se tornam rapidamente vetores.

Os profissionais de saúde são portadores assintomáticos ou doentes sem vigilância; alguns podem morrer, incluindo jovens, o que aumenta o estresse daqueles na linha de frente.

Pós-Doutor em Ciências da Saúde pela USP. Doutor pela UnB. Mestre pela UNIR. Professor Universitário.
Perito Judicial em Causas Cíveis e Trabalhistas. Especialista em Saúde do Trabalhador,
Medicina do Trabalho, Engenharia de Sistemas, Informática em Saúde e Ginecologia e Obstetria.
Ex-Presidente da Associação Nacional de Medicina do Trabalho Seccional de Rondônia.
Membro das Academias de Medicina e de Letras de Rondônia.



Prof. Dr. Heinz Roland Jakobi
Pós-Doutor e Doutor em Ciências da Saúde, CRM-RO 579, RQE 067/825
Rua Duque de Caxias, nº 987, Ed. Portal do Madeira, apto 1701,
Centro. Porto Velho – Rondônia. Tel. (69) 99981-2981; 2141-9321
www.jakobi.com.br laudo.ro@hotmail.com

Pesquisas na China descobriram altos níveis de estresse e depressão entre os profissionais de saúde que estavam respondendo ao surto de coronavírus.

Os médicos americanos já estão no limite. Kevin Tien, um residente pediátrico de um hospital em Houston, Texas, que até agora assistiu a um pequeno número de casos, descreveu o clima como "*uma silenciosa febre de ansiedade*".

"Todo mundo está no limite, esperando a crista da onda bater."

5. Das funções de risco

5.1 O funcionalismo no combate ao coronavírus

[https://www.correiobraziliense.com.br/app/noticia/opiniaio/2020/04/20/internas_opiniaio,846353/o-funcionalismo-no-combate-ao-coronavirus.shtml
Paula Belmont, Deputada Federal, 20/04/2020, 08:33]

Os servidores cumprem uma nobre missão durante a crise do coronavírus. Estão na linha de frente no combate à Covid-19: médicos, enfermeiros, pessoal de apoio da saúde, fiscais do Procon e DF Legal, policiais, bombeiros, garis e professores, bem como os funcionários que estão trabalhando incessantemente para que os recursos emergenciais cheguem a quem mais precisa.

5.2 Os profissionais de saúde correm alto risco de contrair a COVID-19

Se eles ficarem doentes, é ruim para todos.

[<https://www.theverge.com/2020/3/5/21166088/coronavirus-Covid-19-protection-doctors-nurses-health-workers-riskor>. Nicole Wetsman, 6 de março de 2020 às 9:38]

Algumas enfermeiras do Lawrence Hospital, em Bronxville, Nova York, estão em quarentena depois de terem sido expostas ao novo coronavírus por um paciente que foi tratado lá. No estado de Washington, 25 profissionais de saúde estão em observação após interagirem com pessoas que não foram diagnosticadas com Covid-19, a doença causada pelo vírus, até depois da morte. No norte da Califórnia, três profissionais de saúde deram positivo para o vírus e dezenas estão isolados.

A natureza de seu trabalho coloca os profissionais de saúde em risco aumentado de contrair qualquer doença transmissível, incluindo o Covid-19. Durante o surto de SARS em 2002, um quinto de todos os casos ocorreu em profissionais de saúde. Se eles começam a ficar doentes em grande número durante um surto de doença, isso amplifica os já altos níveis de pressão no sistema de saúde. É por isso que é tão importante que eles tenham acesso a equipamentos de proteção e que os pacientes sejam identificados e isolados rapidamente.

Pós-Doutor em Ciências da Saúde pela USP. Doutor pela UnB. Mestre pela UNIR. Professor Universitário.
Perito Judicial em Causas Cíveis e Trabalhistas. Especialista em Saúde do Trabalhador,
Medicina do Trabalho, Engenharia de Sistemas, Informática em Saúde e Ginecologia e Obstetria.
Ex-Presidente da Associação Nacional de Medicina do Trabalho Seccional de Rondônia.
Membro das Academias de Medicina e de Letras de Rondônia.



Prof. Dr. Heinz Roland Jakobi
Pós-Doutor e Doutor em Ciências da Saúde, CRM-RO 579, RQE 067/825
Rua Duque de Caxias, nº 987, Ed. Portal do Madeira, apto 1701,
Centro. Porto Velho – Rondônia. Tel. (69) 99981-2981; 2141-9321
www.jakobi.com.br laudo.ro@hotmail.com

"Os profissionais de saúde passam muito tempo de perto com o paciente realizando atividades de alto risco", diz Terri Rebmann, enfermeira pesquisadora e diretora do Instituto de Biossegurança da Universidade de Saint Louis. Essas atividades de alto risco incluem coisas como colocar pacientes em ventiladores ou coletar amostras de expectoração de seus pulmões.

Equipamentos de proteção individual (EPI), como máscaras, luvas e aventais, ajudam a manter enfermeiros e médicos em segurança quando tratam pacientes com doenças infecciosas como o Covid-19. Para se proteger contra o novo vírus, o Centro de Controle e Prevenção de Doenças (CDC) recomenda que os profissionais de saúde usem máscaras N95, que filtram as partículas transportadas pelo ar e pequenas gotículas que podem ter sido tossidas pelos pacientes.

Essas máscaras apenas protegem os profissionais de saúde se forem usadas adequadamente. Eles devem ser montados, usados e removidos de uma maneira específica. "Vimos no passado que os profissionais de saúde cometeram erros acidentais ao usar ou remover seus EPIs", diz Rebmann.

Máscaras e luvas também só podem funcionar se estiverem disponíveis. As máscaras não oferecem muita proteção ao público em geral contra a disseminação do novo coronavírus. Eles não cabem na maioria das pessoas adequadamente, e a maioria das pessoas não sabe como colocá-las e tirá-las com segurança. Mas isso não impediu as pessoas de comprá-las, o que está contribuindo para a escassez. "A maioria dos países não possui EPI suficiente para responder a um evento de grande escala", diz Rebmann. "Isso coloca os profissionais de saúde em risco."

Menos de um terço dos enfermeiros dos EUA trabalha em unidades de saúde com EPI suficientes para lidar com um surto de Covid-19, de acordo com uma pesquisa do sindicato National Nurses United.

Os profissionais de saúde também correm risco se os pacientes com Covid-19 não forem identificados rapidamente. Caso contrário, médicos e enfermeiros podem começar a tratá-los sem tomar as precauções necessárias, o que os deixa mais expostos à infecção. "É um risco não apenas para os profissionais de saúde, mas para os visitantes e outros pacientes no hospital", diz Rebmann. Por isso, era preocupante ter dois pacientes em Washington diagnosticados apenas após a morte. "Não identificar alguém que tem uma doença contagiosa é uma preocupação. Durante a epidemia de H1N1, estudos mostraram que, se os indivíduos infectados não eram identificados, isso estava associado à exposição da equipe", diz ela.

O atraso nos testes nos EUA tornou mais difícil o diagnóstico de pacientes com Covid-19, colocando em risco enfermeiras e médicos. Uma enfermeira na Califórnia, em quarentena depois de tratar um paciente com o vírus, escreveu em um comunicado que ela não pôde ser testada, apesar das recomendações do

Pós-Doutor em Ciências da Saúde pela USP. Doutor pela UnB. Mestre pela UNIR. Professor Universitário.
Perito Judicial em Causas Cíveis e Trabalhistas. Especialista em Saúde do Trabalhador,
Medicina do Trabalho, Engenharia de Sistemas, Informática em Saúde e Ginecologia e Obstetria.
Ex-Presidente da Associação Nacional de Medicina do Trabalho Seccional de Rondônia.
Membro das Academias de Medicina e de Letras de Rondônia.



Prof. Dr. Heinz Roland Jakobi
Pós-Doutor e Doutor em Ciências da Saúde, CRM-RO 579, RQE 067/825
Rua Duque de Caxias, nº 987, Ed. Portal do Madeira, apto 1701,
Centro. Porto Velho – Rondônia. Tel. (69) 99981-2981; 2141-9321
www.jakobi.com.br laudo.ro@hotmail.com

médico. *"Sou uma enfermeira registrada e preciso saber se sou positiva antes de voltar a cuidar de pacientes", escreveu ela. "Estou chocado com o nível de burocracia que impede os enfermeiros de fazer o teste. Essa é uma decisão de assistência médica com a qual meu médico e meu departamento de saúde do condado concordam. Atrasar este teste coloca toda a comunidade em risco."*

Se médicos e enfermeiros começarem a ficar doentes em grande número, isso pode prejudicar o sistema médico. *"Durante grandes desastres e surtos, temos enormes surtos de pacientes que afetam o sistema médico. Precisamos do maior número possível de profissionais de saúde. Se estão doentes, contribuem para o aumento do paciente sem poder contribuir como pessoal responsável pela resposta", diz Rebmann. "É uma questão de jogo de números."*

Também é instigante para os profissionais de saúde terem que cuidar de seus colegas e vê-los se tornarem pacientes. Isso aumenta o estresse de trabalhar durante um surto de rápida evolução, particularmente um que está causando ansiedade na população em geral. Durante a epidemia de SARS em 2002, os médicos relataram enfrentar estigma porque trabalhavam com pacientes doentes com a doença.

"A ansiedade de saber que você pode estar em risco ao fazer seu trabalho pode ser muito desafiadora para os profissionais de saúde", diz Rebmann. "É fisicamente e mentalmente desgastante."

16

Durante surtos de doenças, os profissionais de saúde colocam em risco sua própria segurança para cuidar de outras pessoas. Deixar máscaras nas prateleiras e seguir as diretrizes de saúde pública ajudará a mantê-lo bem - e fora do hospital. Mas também os ajuda a trabalhar da maneira mais segura possível, o que protege todos os outros.

5.3 Quais são os profissionais de saúde que mais correm risco de contágio?

[<https://querobolsa.com.br/revista/coronavirus-profissionais-mais-risco-de-contagio>] e

[<https://economia.uol.com.br/noticias/redacao/2020/04/07/pesquisa-mapeia-profissoes-com-maior-risco-de-contagio-de-coronavirus.htm> em 07/04/2020]

Um estudo elaborado pelo Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ) mapeou quais são os profissionais brasileiros que mais correm risco de contaminação de coronavírus durante o período de pandemia.

De acordo com a pesquisa, mais de 18 milhões de trabalhadores no País possuem um alto risco de contágio. **Desse número, cerca de 2,6 milhões de profissionais, que atuam na área da saúde, possuem acima de 50% de chances de contrair o vírus, isso se deve à proximidade com pacientes contaminados.**

Pós-Doutor em Ciências da Saúde pela USP. Doutor pela UnB. Mestre pela UNIR. Professor Universitário.
Perito Judicial em Causas Cíveis e Trabalhistas. Especialista em Saúde do Trabalhador,
Medicina do Trabalho, Engenharia de Sistemas, Informática em Saúde e Ginecologia e Obstetria.
Ex-Presidente da Associação Nacional de Medicina do Trabalho Seccional de Rondônia.
Membro das Academias de Medicina e de Letras de Rondônia.



Prof. Dr. Heinz Roland Jakobi
Pós-Doutor e Doutor em Ciências da Saúde, CRM-RO 579, RQE 067/825
Rua Duque de Caxias, nº 987, Ed. Portal do Madeira, apto 1701,
Centro. Porto Velho – Rondônia. Tel. (69) 99981-2981; 2141-9321
www.jakobi.com.br laudo.ro@hotmail.com

Para fazer esse levantamento, foram considerados a proximidade física exigida em cada profissão, assim como o nível de exposição a outras doenças e infecções, segundo dados do Ministério da Economia.

Veja a lista com as 50 profissões com maior risco de contágio:

Profissão	Área de atuação	Risco de contágio
Técnico em saúde bucal e da estratégia de saúde da família	Saúde	100 pts
Cirurgião dentista - disfunção temporomandibular e dor orofacial, reabilitador oral, traumatologista bucomaxilofacial	Saúde	98 pts
Atendente de enfermagem	Saúde	97,3 pts
Auxiliar em saúde bucal e da estratégia de saúde da família	Saúde	97,3 pts
Médico ginecologista e obstetra	Saúde	97 pts
Cirurgião dentista – auditor, clínico geral, endodontista, epidemiologista, estomatologista, odontogeriatra, odontologia do trabalho, odontologia para pacientes com necessidades especiais, odontologia para pacientes com necessidades especiais, odontologista legal, odontopediatra, patologista, periodontista, radiologista, de saúde coletiva e da estratégia de saúde da família	Saúde	96 pts
Médico clínico, generalista, estratégia de saúde da família, de família e comunidade, geriatra, endocrinologista e metabologista, gastroenterologista	Saúde	95,7 pts
Doula	Saúde	93,7 pts
Técnico de enfermagem, de terapia intensiva	Saúde	93,7 pts
Tecnólogo em radiologia	Saúde	93,3 pts
Médico anestesiológico	Saúde	93 pts
Cirurgião dentista – dentística, implantodontista, protesiólogo bucomaxilofacial e protesista	Saúde	92,7 pts
Médico cancerologista cirúrgico, cirurgião cardiovascular, cirurgião da mão, cirurgião de cabeça e pescoço, cirurgião do aparelho digestivo, cirurgião geral, cirurgião pediátrico, cirurgião plástico, cirurgião torácico, cirurgia vascular	Saúde	92,3 pts

17

Pós-Doutor em Ciências da Saúde pela USP. Doutor pela UnB. Mestre pela UNIR. Professor Universitário.
Perito Judicial em Causas Cíveis e Trabalhistas. Especialista em Saúde do Trabalhador,
Medicina do Trabalho, Engenharia de Sistemas, Informática em Saúde e Ginecologia e Obstetrícia.
Ex-Presidente da Associação Nacional de Medicina do Trabalho Seccional de Rondônia.
Membro das Academias de Medicina e de Letras de Rondônia.



Prof. Dr. Heinz Roland Jakobi
Pós-Doutor e Doutor em Ciências da Saúde, CRM-RO 579, RQE 067/825
Rua Duque de Caxias, nº 987, Ed. Portal do Madeira, apto 1701,
Centro. Porto Velho – Rondônia. Tel. (69) 99981-2981; 2141-9321
www.jakobi.com.br laudo.ro@hotmail.com

5.4 Os profissionais de saúde enfrentam mais exposição ao coronavírus e podem ficar mais doentes

[<https://www.vox.com/2020/3/26/21192191/coronavirus-us-new-york-hospitals-doctors-nurses>, Dylan Scott, Umair Irfan e Jen Kirby, 26 de março de 2020 às 7:00]

Médicos e enfermeiros podem ter uma chance maior de ficar gravemente doente com o coronavírus se forem infectados. Os números do surto inicial de Wuhan, na China, indicam que 15% dos cerca de 1.700 casos Covid-19 de pessoal médico em meados de fevereiro eram críticos ou graves. Cinco haviam morrido.

O relatório da Organização Mundial da Saúde constatou que os profissionais de saúde não estavam mais em risco de infecção do que outras pessoas. Mas a OMS também observou que *“a atenção à prevenção de infecções nos profissionais de saúde é de suma importância na China. A vigilância entre os profissionais de saúde identificou fatores no início do surto que colocaram [profissionais de saúde] em maior risco de infecção, e essas informações foram usadas para modificar políticas para melhorar a proteção.”*

“Não é que eles estejam sendo infectados a taxas mais altas; em vez disso, estão ficando mais doentes do que se poderia esperar com base na idade”, diz Peter Hotez, reitor da Escola Nacional de Medicina Tropical do Baylor College, dos profissionais de saúde de Wuhan.

Propaganda

Uma teoria do porquê disso: a equipe médica é exposta a altos níveis do vírus enquanto trabalha em hospitais e interage com os pacientes. Mas não sabemos ao certo.

Os primeiros dados dos países europeus mais atingidos pelo Covid-19 indicam que os profissionais de saúde representam uma parcela significativa de seus casos do Covid-19.

Na Espanha, oficiais do governo informaram na terça-feira que a equipe médica representava 14% dos quase 40.000 casos registrados no país. Na Itália, em 22 de março, quase 1 em cada 10 casos de coronavírus era um profissional de saúde.

E na América, dada a nossa escassez conhecida de equipamentos médicos de proteção e protocolos relaxados relatados em alguns hospitais, não podemos necessariamente esperar a mesma resiliência entre nossa equipe médica que a China viu. Mais de 100 trabalhadores nos três maiores hospitais de Boston já deram positivo para o Covid-19, de acordo com reportagens locais na quarta-feira.

Pós-Doutor em Ciências da Saúde pela USP. Doutor pela UnB. Mestre pela UNIR. Professor Universitário.
Perito Judicial em Causas Cíveis e Trabalhistas. Especialista em Saúde do Trabalhador,
Medicina do Trabalho, Engenharia de Sistemas, Informática em Saúde e Ginecologia e Obstetria.
Ex-Presidente da Associação Nacional de Medicina do Trabalho Seccional de Rondônia.
Membro das Academias de Medicina e de Letras de Rondônia.



Prof. Dr. Heinz Roland Jakobi
Pós-Doutor e Doutor em Ciências da Saúde, CRM-RO 579, RQE 067/825
Rua Duque de Caxias, nº 987, Ed. Portal do Madeira, apto 1701,
Centro. Porto Velho – Rondônia. Tel. (69) 99981-2981; 2141-9321
www.jakobi.com.br laudo.ro@hotmail.com

"O fardo que está colocando em nossos hospitais, com a falta de equipamento - nos sentimos mal preparados para isso", disse Stefan Flores, professor assistente de medicina de emergência na Universidade de Columbia, na cidade de Nova York.

"É como aparecer nesta guerra com uma faca. Não sei se vou ter uma máscara no dia seguinte", disse Flores. Ele mantém duas ou três máscaras em uma bolsa bioprotetora no final do dia de trabalho, lavando-a e impedindo que ela fique suja, porque ele não sabe quando elas vão conseguir mais. Ele os deixa em uma seção designada de seu apartamento.

Um médico de emergência na Pensilvânia disse à Vox que, como os hospitais enfrentam escassez de equipamentos de proteção individual, a proteção incompleta da exposição significa que mais médicos e equipe médica ficam doentes. Isso levará a piores resultados gerais para pacientes com coronavírus.

Mas eles não têm escolha a não ser se adaptar a essas circunstâncias; hospitais e prontos-socorros não podem fechar no meio de um surto porque não possuem equipamentos de proteção.

A demanda por equipamentos de proteção individual tem sido extraordinária; uma empresa de serviços de saúde informou que viu a demanda por máscaras N95 dobrar durante o surto. Segundo alguns relatos, alguns hospitais ficam sem suprimentos em um mês em apenas alguns dias.

Enquanto isso, os hospitais já estão levando a equipe ao limite, em um esforço para manter médicos e enfermeiros suficientes de plantão para responder à pandemia. Uma enfermeira de um grande hospital metropolitano, que pediu anonimato para evitar irritar o empregador, disse à Vox que a equipe havia sido instruída a trabalhar, desde que a temperatura não ultrapassasse 101 graus Fahrenheit e não tossisse, independentemente de exposição conhecida ao coronavírus. Eles receberam sacolas marrons para manter a máscara do N95, para que a máscara pudesse ser reutilizada.

Flores disse que, inicialmente, os médicos e a equipe médica do hospital foram convidados a colocar em quarentena se fossem simplesmente expostos a um paciente com coronavírus. "*Obviamente, isso mudou muito rapidamente, quando percebemos que o grande número de pessoas que realmente estavam infectadas com [coronavírus] era tão alto que estava bom; você seria exposto. Agora, contanto que você seja sintomático*".

Não são apenas as infecções que podem encolher a equipe do hospital. Muitos hospitais estão começando a adiar cirurgias eletivas (que podem incluir procedimentos para doenças graves como câncer e doenças cardíacas, bem como cirurgias menos urgentes), a fim de liberar mais funcionários para a resposta ao coronavírus e reduzir o risco de mais pessoas infectadas.

Pós-Doutor em Ciências da Saúde pela USP. Doutor pela UnB. Mestre pela UNIR. Professor Universitário.
Perito Judicial em Causas Cíveis e Trabalhistas. Especialista em Saúde do Trabalhador,
Medicina do Trabalho, Engenharia de Sistemas, Informática em Saúde e Ginecologia e Obstetrícia.
Ex-Presidente da Associação Nacional de Medicina do Trabalho Seccional de Rondônia.
Membro das Academias de Medicina e de Letras de Rondônia.



Prof. Dr. Heinz Roland Jakobi
Pós-Doutor e Doutor em Ciências da Saúde, CRM-RO 579, RQE 067/825
Rua Duque de Caxias, nº 987, Ed. Portal do Madeira, apto 1701,
Centro. Porto Velho – Rondônia. Tel. (69) 99981-2981; 2141-9321
www.jakobi.com.br laudo.ro@hotmail.com

5.5 O que acontece quando os trabalhadores médicos da América recebem o Covid-19?

[<https://www.vox.com/2020/3/26/21192191/coronavirus-us-new-york-hospitals-doctors-nurses> Dylan Scott , Umair Irfan e Jen Kirby 26 de março de 2020 às 7:00]

As prioridades mais altas agora são impedir que mais profissionais de saúde fiquem doentes e ajudar a equipe hospitalar a voltar a esfregar o nariz, fazer testes e tratar pacientes. Mas esses esforços continuam sendo dificultados pela escassez de equipamentos críticos, portanto, resolver esses déficits é essencial para retardar a propagação do Covid-19.

O presidente Trump invocou a Lei de Produção de Defesa, mas ainda não a usou para pedir aos fabricantes dos EUA que façam mais suprimentos médicos para resolver esses déficits. Mas, havendo uma ordem oficial ou não, levará algum tempo para que as linhas de montagem se enrolem.

Os testes também podem ajudar os profissionais de saúde que estavam doentes com o Covid-19 a voltar ao trabalho. Em particular, os testes sorológicos podem determinar se alguém foi infectado e teve uma resposta imune à infecção. Esses testes procuram proteínas de anticorpos para o vírus. Eles não são tão precisos para diagnosticar infecções ativas, pois podem levar dias para uma pessoa infectada produzir anticorpos, mas testes sorológicos são úteis para descobrir quem combateu o vírus.

Alguns pesquisadores estão otimistas sobre o uso desses testes em profissionais de saúde expostos, mas apenas se puderem ter certeza de que sobreviver ao vírus concede imunidade a infecções futuras.

"Eu afirmei publicamente que apoio que, se pudermos verificar que [o teste positivo para uma resposta imune ao Covid-19] é realmente protetor" contra a doença, disse Marc Lipsitch, professor de epidemiologia da Universidade de Harvard. "Precisamos verificar se a proteção é real antes de fazer isso em larga escala, mas acho que será uma parte importante da estratégia, porque precisamos manter os profissionais de saúde em ação."

Mas os testes Covid-19 permanecem escassos, o que significa que hospitais e autoridades de saúde terão que decidir se devem usar o que têm para descobrir quem tem o vírus ou investigar infecções passadas.

Estados e localidades também estão se preparando para esta crise de pessoal, tentando recrutar aposentados e até estudantes de medicina para preencher os vazios, quando eles acontecem. Em Nova York, o governador Andrew Cuomo disse em 25 de março que 40.000 pessoas se inscreveram para fazer parte da reserva de assistência médica do estado. A Universidade de Nova York está permitindo

Pós-Doutor em Ciências da Saúde pela USP. Doutor pela UnB. Mestre pela UNIR. Professor Universitário.
Perito Judicial em Causas Cíveis e Trabalhistas. Especialista em Saúde do Trabalhador,
Medicina do Trabalho, Engenharia de Sistemas, Informática em Saúde e Ginecologia e Obstetria.
Ex-Presidente da Associação Nacional de Medicina do Trabalho Seccional de Rondônia.
Membro das Academias de Medicina e de Letras de Rondônia.



Prof. Dr. Heinz Roland Jakobi
Pós-Doutor e Doutor em Ciências da Saúde, CRM-RO 579, RQE 067/825
Rua Duque de Caxias, nº 987, Ed. Portal do Madeira, apto 1701,
Centro. Porto Velho – Rondônia. Tel. (69) 99981-2981; 2141-9321
www.jakobi.com.br laudo.ro@hotmail.com

que alguns estudantes de medicina obtenham ajuda precoce com pacientes com coronavírus, desde que obtenham as certificações adequadas.

No entanto, uma das maneiras mais importantes de proteger os funcionários do hospital continua sendo as medidas de saúde pública para retardar a propagação do vírus. A lavagem adequada das mãos e o distanciamento social podem reduzir o número de casos simultâneos de Covid-19. O achatamento da curva de casos ajudará a garantir que haja leitos, ventiladores, equipamentos de proteção e equipe médica suficientes para atender os pacientes em um determinado momento. Isso, por sua vez, reduzirá o estresse de médicos, enfermeiros e enfermeiros e permitirá que eles espalhem exposições potenciais ao vírus.

Assim, todo mundo que fica em casa longe do trabalho pode ajudar a manter os hospitais funcionando.

Ainda assim, novos casos de Covid-19 estão aumentando, e a situação dos profissionais de saúde parece prestes a piorar antes de melhorar. "Sinto-me quase como uma pergunta para nós, como profissionais de saúde: não se ficarmos doentes, quando ficarmos doentes", disse Flores.

"É definitivamente angustiante e definitivamente assustador", acrescentou. "Mas, como qualquer outra coisa, acho que vai passar. Acho que estamos tomando as medidas apropriadas. Infelizmente, só vai piorar antes de melhorar."

21

5.6 No Mundo, quais são os profissionais mais impactados?

Mais de 100 médicos e enfermeiros morreram no combate ao coronavírus em todo o mundo

[<https://www.newsweek.com/coronavirus-deaths-infections-doctors-nurses-healthcare-workers-medical-staff-1496056>. Soo Kim, 03/04/2020, 18:59]

O novo coronavírus matou mais de 100 médicos e enfermeiros em todo o mundo, dos quais quase metade está na Itália. Os EUA viram seu primeiro médico de emergência morrer após mostrar os sintomas do COVID-19 nesta semana. Vários outros profissionais de saúde morreram desde o início do surto em todo o mundo, incluindo China, Reino Unido, França, Espanha e Irã.

O vírus, que foi relatado pela primeira vez em Wuhan, na China, já infectou mais de um milhão de pessoas em 181 países e regiões, enquanto mais de 58.000 morreram, segundo os últimos dados da Universidade Johns Hopkins.

Em entrevista à Newsweek, o diretor executivo do Conselho Internacional de Enfermeiras, Howard Catton, disse: "*Estamos preocupados há algumas semanas sobre quantas enfermeiras e outras equipes de saúde foram infectadas com o coronavírus. Enfermeiras em todo o mundo estão trabalhando sob extrema pressão por longas horas, sem pausas e sem dias de folga, e está cobrando seu preço*".

Pós-Doutor em Ciências da Saúde pela USP. Doutor pela UnB. Mestre pela UNIR. Professor Universitário.
Perito Judicial em Causas Cíveis e Trabalhistas. Especialista em Saúde do Trabalhador,
Medicina do Trabalho, Engenharia de Sistemas, Informática em Saúde e Ginecologia e Obstetria.
Ex-Presidente da Associação Nacional de Medicina do Trabalho Seccional de Rondônia.
Membro das Academias de Medicina e de Letras de Rondônia.



Prof. Dr. Heinz Roland Jakobi
Pós-Doutor e Doutor em Ciências da Saúde, CRM-RO 579, RQE 067/825
Rua Duque de Caxias, nº 987, Ed. Portal do Madeira, apto 1701,
Centro. Porto Velho – Rondônia. Tel. (69) 99981-2981; 2141-9321
www.jakobi.com.br laudo.ro@hotmail.com

As taxas de infecção entre os profissionais de saúde na Itália e na Espanha foram de nove por cento e 14 por cento, respectivamente, observou Catton. *"Infelizmente, houve mortes entre enfermeiras [na Itália e Espanha] e no Irã e Indonésia, algumas enfermeiras morreram por suicídio"*, acrescentou.

“Não temos dúvidas de que a taxa de infecções está relacionada, em parte, à falta de equipamentos de proteção individual. Sabemos que há uma escassez global, mas os enfermeiros são a linha de frente, são heróis e devem ser protegidos para continuar o trabalho único que eles estão salvando vidas “.

Número de médicos e enfermeiros que morreram de COVID-19, a partir de 4 de abril: Itália - pelo menos 66; China - pelo menos 13; Reino Unido - pelo menos 5; França - pelo menos 5; Espanha - pelo menos 5; Irã - pelo menos 3; EUA - pelo menos 1; Grécia - pelo menos 1; Polônia - pelo menos 1; Paquistão - pelo menos 1.

Nos Estados Unidos da América

Médicos e enfermeiros que combatem o surto de coronavírus estão ficando doentes e morrendo - e ninguém está acompanhando

[<https://www.buzzfeednews.com/article/zahrahirji/us-health-care-workers-sick-coronavirus>. Zahra Hirji, Repórter de notícias do BuzzFeed, 26 de março de 2020 às 15:33]

"Estamos começando a ver nossos prestadores de cuidados de saúde morrerem muito rapidamente por esse vírus", disse uma enfermeira.

Profissionais de saúde que combatem o surto de coronavírus em todo o país estão ficando doentes e morrendo, dizem enfermeiros e médicos. E apesar do fato de serem essenciais para combater a epidemia, ninguém nos EUA parece estar acompanhando.

Médicos, enfermeiros e outros profissionais de saúde soam o alarme há semanas de que a falta de acesso a testes e equipamentos de proteção individual (EPI), incluindo máscaras faciais e luvas, os deixa em alto risco de serem expostos enquanto combatem a doença. vírus que já matou mais de 1.000 pessoas no país. Agora, eles dizem, seus medos estão sendo realizados.

E se os profissionais de saúde ficarem doentes, haverá impactos em cascata que afetarão todos os outros. Médicos e enfermeiros que continuam trabalhando enquanto infectados podem expor mais pessoas. Se esses trabalhadores vão para casa para se recuperar, então há menos deles para atender ao crescente número de infecções surgindo em todo o país. Se eles estão tão gravemente doentes que precisam procurar ajuda, haverá menos recursos disponíveis para tratar o público em geral.

Pós-Doutor em Ciências da Saúde pela USP. Doutor pela UnB. Mestre pela UNIR. Professor Universitário.
Perito Judicial em Causas Cíveis e Trabalhistas. Especialista em Saúde do Trabalhador,
Medicina do Trabalho, Engenharia de Sistemas, Informática em Saúde e Ginecologia e Obstetria.
Ex-Presidente da Associação Nacional de Medicina do Trabalho Seccional de Rondônia.
Membro das Academias de Medicina e de Letras de Rondônia.



Prof. Dr. Heinz Roland Jakobi
Pós-Doutor e Doutor em Ciências da Saúde, CRM-RO 579, RQE 067/825
Rua Duque de Caxias, nº 987, Ed. Portal do Madeira, apto 1701,
Centro. Porto Velho – Rondônia. Tel. (69) 99981-2981; 2141-9321
www.jakobi.com.br laudo.ro@hotmail.com

Apesar da urgência de proteger os profissionais de saúde, poucos estados estão priorizando acompanhar se estão testando positivo ou morrendo. Dos 10 estados que atualmente lideram o país em busca de infecções e mortes contatadas pelo BuzzFeed News, a Califórnia é o único que divulga publicamente sobre profissionais de saúde infectados.

Pelo menos 35 profissionais de saúde da Califórnia na linha de frente do surto de coronavírus já testaram positivo para o COVID-19, informaram autoridades estaduais na quarta-feira. Devido à falta de testes disponíveis, isso provavelmente é uma subconta.

Uma autoridade do estado de Washington disse ao BuzzFeed News que está perguntando a todos que confirmaram com a COVID-19 sobre sua profissão, mas devido a informações incompletas, eles não estão divulgando números no momento.

Autoridades de Illinois, Nova Jersey e Nova York, sede da maior epidemia do país, disseram que a informação não está disponível ao público. As autoridades de Nova York disseram na semana passada aos profissionais de saúde que não fossem testados se não apresentassem sintomas, mesmo que fossem expostos, devido à escassez de equipamentos de proteção e teste. Enquanto isso, autoridades da Geórgia e Michigan disseram que não estavam rastreando casos de assistência médica. Flórida, Massachusetts e Louisiana não responderam a uma pergunta do BuzzFeed News.

Na Itália, o surto de coronavírus sobrecarregou o sistema de saúde do país, levando a mortes crescentes e um alto número de infecções dos trabalhadores da saúde, o que pressionou ainda mais a capacidade do país de responder. Das quase 68.000 infecções conhecidas no país, cerca de 9% delas, ou 6.205 casos, são profissionais de saúde, de acordo com uma atualização de 25 de março.

Os profissionais de saúde dos EUA disseram ao BuzzFeed News que estão profundamente preocupados em seguir os passos da Itália.

"Estamos começando a ver nossos prestadores de cuidados de saúde morrerem rapidamente com esse vírus", disse ela ao BuzzFeed News.

"Estou profundamente preocupado com o fato de que, à medida que a falta de EPI se agravar, perderemos grande parte de nossos médicos", disse ela. "Seremos confrontados com uma pandemia em que não temos pessoas suficientes para tratar doentes, pois o ponto de atendimento não é mais um equipamento como ventiladores, mas provedores".

Pós-Doutor em Ciências da Saúde pela USP. Doutor pela UnB. Mestre pela UNIR. Professor Universitário.
Perito Judicial em Causas Cíveis e Trabalhistas. Especialista em Saúde do Trabalhador,
Medicina do Trabalho, Engenharia de Sistemas, Informática em Saúde e Ginecologia e Obstetrícia.
Ex-Presidente da Associação Nacional de Medicina do Trabalho Seccional de Rondônia.
Membro das Academias de Medicina e de Letras de Rondônia.



Prof. Dr. Heinz Roland Jakobi
Pós-Doutor e Doutor em Ciências da Saúde, CRM-RO 579, RQE 067/825
Rua Duque de Caxias, nº 987, Ed. Portal do Madeira, apto 1701,
Centro. Porto Velho – Rondônia. Tel. (69) 99981-2981; 2141-9321
www.jakobi.com.br laudo.ro@hotmail.com

Na China

Pelo menos 13 médicos e enfermeiros infectados morreram, informou o South China Morning Post no mês passado. Cerca de 3.300 profissionais de saúde foram infectados na China, confirmou a Comissão Nacional de Saúde do país no mês passado.

Em Wuhan, China

Pelo menos 500 funcionários médicos de Wuhan infectados com coronavírus.
[<https://www.scmp.com/news/china/society/article/3050077/least-500-wuhan-medical-staff-infected-coronavirus>. 11/02/2020]

Fontes médicas de Wuhan confirmam a taxa de infecção, mas dizem que foram instruídas a não divulgar a imagem completa ao público. Até o momento, três mortes entre trabalhadores médicos foram confirmadas, incluindo a de Li Wenliang, mas uma taxa mais alta de infecção corre o risco de dificultar a luta para conter a doença. Os médicos disseram que a taxa de infecção entre colegas atingiu o seu *moral*.

Pelo menos 500 funcionários do hospital em Wuhan haviam sido infectados com a nova cepa mortal do coronavírus em meados de janeiro, confirmaram várias fontes médicas, deixando hospitais com poucos funcionários e causando profunda preocupação entre os profissionais de saúde.

Embora o governo tenha relatado casos individuais de profissionais de saúde infectados, ele não forneceu o quadro completo, e as fontes disseram que médicos e enfermeiros foram instruídos a não divulgar o público em geral.

O motivo desse edital não foi explicado, mas as autoridades tentam aumentar o moral da equipe médica da linha de frente, principalmente após a morte de Li Wenliang, que foi morto pela doença semanas depois de ser repreendido pela polícia por avisar os colegas sobre o novo vírus.

Uma publicação que circula on-line, no entanto, revela a escala de infecções entre trabalhadores médicos em Wuhan. Ele disse que em meados de janeiro havia cerca de 500 casos confirmados entre os funcionários do hospital, com mais 600 suspeitos. Os infectados incluíram pelo menos 100 funcionários do Hospital Wuhan Xiehe e do Hospital Renmin da Universidade de Wuhan, com mais 50 casos cada um do Hospital Número 1 de Wuhan e Hospital Zhongnan.

Uma fonte de um grande hospital em Wuhan com conhecimento da situação confirmou que a publicação era autêntica. Os números mostrados no slide também estavam alinhados com os dados de outros dois médicos dos principais hospitais de Wuhan.

Pós-Doutor em Ciências da Saúde pela USP. Doutor pela UnB. Mestre pela UNIR. Professor Universitário.
Perito Judicial em Causas Cíveis e Trabalhistas. Especialista em Saúde do Trabalhador,
Medicina do Trabalho, Engenharia de Sistemas, Informática em Saúde e Ginecologia e Obstetrícia.
Ex-Presidente da Associação Nacional de Medicina do Trabalho Seccional de Rondônia.
Membro das Academias de Medicina e de Letras de Rondônia.



Prof. Dr. Heinz Roland Jakobi
Pós-Doutor e Doutor em Ciências da Saúde, CRM-RO 579, RQE 067/825
Rua Duque de Caxias, nº 987, Ed. Portal do Madeira, apto 1701,
Centro. Porto Velho – Rondônia. Tel. (69) 99981-2981; 2141-9321
www.jakobi.com.br laudo.ro@hotmail.com

Um trabalho de pesquisa publicado por médicos do Hospital Zhongnan no The Journal of American Medical Association na semana passada disse que pelo menos 40 trabalhadores médicos foram infectados.

Além de prejudicar a capacidade dos hospitais de conter o surto e tratar pacientes, especialistas médicos disseram que a taxa de infecções entre os funcionários da linha de frente era um importante indicador de quão facilmente a doença, que matou mais de 1.000 pessoas, poderia ser transmitida e os riscos de contrair o vírus no hospital.

Um médico de um grande hospital de Wuhan, que pediu anonimato, disse que o desenvolvimento havia atingido o moral, acrescentando que muitos trabalhadores médicos ficaram "devastados" quando viram as tomografias de colegas infectados.

"É por isso que estamos pedindo mais doações de suprimentos médicos, especialmente roupas perigosas", disse um médico, descrevendo como uma área de quarentena reservada para trabalhadores médicos doentes estava cheia. "Temos visto muitos colegas adoecendo por causa da proteção insuficiente".

Médicos e especialistas médicos disseram que a escassez de equipamentos de proteção, o excesso de horas de trabalho e a falta de conscientização sobre o quão contagioso era o vírus foram fatores importantes no grande número de infecções.

25

Ian Lipkin, professor de epidemiologia de John Snow na Escola de Saúde Pública Mailman da Universidade de Columbia, disse que os riscos enfrentados pelos profissionais de saúde são altos, mesmo com equipamentos de proteção.

"A razão para isso é que médicos e profissionais de saúde mantêm um relacionamento muito íntimo com seus pacientes e, mesmo com equipamentos de proteção individual, às vezes usamos tarde, outras vezes somos expostos inadvertidamente e os esforços que fazemos para apoiá-los com fluidos e isso nos coloca em risco extremamente alto", disse ele em entrevista no domingo, depois de visitar a China a convite do governo.

"Além disso, aqueles indivíduos que trabalham em ambientes hospitalares podem ser imunossuprimidos porque, francamente, estão exaustos ... a carga viral que recebem pode ser maior".

As autoridades chinesas mobilizaram cerca de 10.000 equipes médicas adicionais para tratar pacientes em Wuhan, o epicentro do surto, e mais equipamentos de proteção foram enviados aos principais hospitais da cidade. Mas os médicos da linha de frente alertaram que os profissionais de saúde de outras cidades, especialmente aqueles com menos atenção e suprimentos, enfrentavam um risco maior de infecção.

Pós-Doutor em Ciências da Saúde pela USP. Doutor pela UnB. Mestre pela UNIR. Professor Universitário.
Perito Judicial em Causas Cíveis e Trabalhistas. Especialista em Saúde do Trabalhador,
Medicina do Trabalho, Engenharia de Sistemas, Informática em Saúde e Ginecologia e Obstetria.
Ex-Presidente da Associação Nacional de Medicina do Trabalho Seccional de Rondônia.
Membro das Academias de Medicina e de Letras de Rondônia.



Prof. Dr. Heinz Roland Jakobi
Pós-Doutor e Doutor em Ciências da Saúde, CRM-RO 579, RQE 067/825
Rua Duque de Caxias, nº 987, Ed. Portal do Madeira, apto 1701,
Centro. Porto Velho – Rondônia. Tel. (69) 99981-2981; 2141-9321
www.jakobi.com.br laudo.ro@hotmail.com

Na Itália

Milhares de equipes médicas infectadas com coronavírus na Itália

[<https://www.aljazeera.com/news/2020/03/rising-number-medical-staff-infected-coronavirus-italy-200318183939314.html>. Elisa Oddone, 18 Mar 2020]

Novos números mostram que a porcentagem de profissionais de saúde infectados é quase o dobro do número registrado na China durante a epidemia.

À medida que os casos de coronavírus aumentam e as mortes aumentam na Itália, novos números mostram um nível "enorme" de contágio entre o pessoal médico do país.

Pelo menos 2.629 profissionais de saúde foram infectados pelo coronavírus desde o início do surto em fevereiro, representando 8,3% do total de casos, de acordo com um relatório publicado na quarta-feira pelo Gruppo Italiano pela Medicina Basata sulle Evidenze ou pelo GIMBE - Grupo de Evidência da Itália. Medicina baseada.

Os dados enviaram ondas de choque através do sistema de saúde já sobrecarregado do país. "*Extraímos esse número dos dados fornecidos pelo Instituto Nacional de Saúde*", disse à Al Jazeera o diretor do GIMBE, Nino Cartabellotta, especialista em saúde pública.

"Os números referentes ao contágio entre médicos, enfermeiros e profissionais de saúde em geral começaram a ser divulgados apenas em 11 de março. Centenas de novos casos foram registrados diariamente desde então. Mas o pessoal médico da linha de frente deve ser o primeiro a ser protegido".

Cartabellotta disse que o número real provavelmente será maior porque os profissionais de saúde nem sempre são testados e as medidas de proteção nos hospitais são inadequadas.

Muitos que tendem a pacientes com coronavírus ainda usam apenas máscaras cirúrgicas sem filtros de proteção adequados para protegê-los do contágio.

A porcentagem de profissionais de saúde infectados na Itália é quase o dobro do número registrado durante a epidemia na China, durante a qual morreram mais de 3.200 pessoas.

Segundo dados publicados no JAMA Network Open, um site médico on-line do Journal of American Medical Association, a equipe médica infectada na China representava 3,8% do total de casos, com apenas cinco mortes.

Mais de 60% da equipe médica infectada foi registrada no surto do epicentro, Wuhan. A Itália é o país mais atingido depois da China. Não há dados oficiais sobre o número de médicos que morreram de coronavírus na Itália.

Pós-Doutor em Ciências da Saúde pela USP. Doutor pela UnB. Mestre pela UNIR. Professor Universitário.
Perito Judicial em Causas Cíveis e Trabalhistas. Especialista em Saúde do Trabalhador,
Medicina do Trabalho, Engenharia de Sistemas, Informática em Saúde e Ginecologia e Obstetria.
Ex-Presidente da Associação Nacional de Medicina do Trabalho Seccional de Rondônia.
Membro das Academias de Medicina e de Letras de Rondônia.



Prof. Dr. Heinz Roland Jakobi
Pós-Doutor e Doutor em Ciências da Saúde, CRM-RO 579, RQE 067/825
Rua Duque de Caxias, nº 987, Ed. Portal do Madeira, apto 1701,
Centro. Porto Velho – Rondônia. Tel. (69) 99981-2981; 2141-9321
www.jakobi.com.br laudo.ro@hotmail.com

A falta de equipamentos, recursos e pessoal pressionou o sistema de saúde da Itália. A Itália não produz máscaras. Com a propagação da pandemia, alguns de seus vizinhos mais próximos relutaram em exportar suprimentos de que poderiam precisar em breve.

"O problema agora é o fornecimento do equipamento de proteção", disse Cartabellotta. "O governo deveria ter pensado nisso há algum tempo. É lógico que após a explosão global da pandemia, os países que produzem máscaras e outros dispositivos de proteção agora os guardem para si e parem suas exportações. Nós já temos um número limitado de médicos e enfermeiros. Em circunstâncias extremas, podemos até pedir que continuem trabalhando, mesmo que tenham resultado positivo para o coronavírus. Ainda assim, eles devem estar equipados com dispositivos de proteção para evitar a disseminação do vírus."

"Estamos importando pessoal médico do exterior e lançando novos profissionais de saúde sem licença para a briga", disse Cartabellotta. "Se não lhes fornecermos proteção adequada, isso terminará como em uma guerra em que os soldados não morrem enquanto lutam no campo de batalha, mas por falta de equipamento. Quanto mais pessoal médico estiver infectado, menor a capacidade de resposta do sistema de saúde".

No Reino Unido, no mês passado, viu a morte de pelo menos três médicos infectados. Na França, o vírus já matou pelo menos cinco médicos na França, informa o The Local.

A Espanha ainda não divulgou dados oficiais sobre o número de mortes entre médicos e enfermeiros que deram positivo para o vírus. Mas há pelo menos 9.444 trabalhadores médicos infectados, o que representa quase 12% do total de casos da Espanha, segundo o centro de coordenação de emergências da Espanha, informou a NBC News nesta semana. Quatro médicos na Espanha morreram devido ao vírus, incluindo um médico de 28 anos na cidade de Alcázar de San Juan, no sudoeste da Espanha, informou o La Vanguardia no domingo passado. Já o Beteve da Espanha informou que pelo menos cinco médicos infectados morreram apenas em Barcelona. O presidente da Madrid's Associação dos Enfermeiros Independentes, Alda Recas, disse à NBC News: *"Nós já estávamos sobrecarregados antes desta crise, e agora você tem que adicionar a sobrecarga emocional"*.

No Irã, pelo menos 13 trabalhadores médicos morreram de coronavírus no Irã, incluindo dois médicos, segundo a mídia estatal iraniana.



Prof. Dr. Heinz Roland Jakobi
Pós-Doutor e Doutor em Ciências da Saúde, CRM-RO 579, RQE 067/825
Rua Duque de Caxias, nº 987, Ed. Portal do Madeira, apto 1701,
Centro. Porto Velho – Rondônia. Tel. (69) 99981-2981; 2141-9321
www.jakobi.com.br laudo.ro@hotmail.com

5.7 No Brasil

Nosso país tem 30 mortes de profissionais de enfermagem por coronavírus e mais de 4 mil afastados pela doença.

[<https://g1.globo.com/bemestar/coronavirus/noticia/2020/04/17/brasil-tem-30-mortes-de-profissionais-de-enfermagem-por-coronavirus-e-mais-de-4-mil-afastados-pela-doenca.ghtml> Por Elida Oliveira, 17/04/2020 05h02]

Na Linha de frente no combate ao novo coronavírus, eles já registraram mais de 4,8 mil denúncias por falta de equipamentos de proteção individual para trabalhar. O Brasil registrava ao menos 30 mortes de profissionais de enfermagem causadas pela Covid-19 até 15 de abril, de acordo com balanço do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). O levantamento retrata o impacto das infecções do novo coronavírus entre enfermeiros, técnicos e assistentes.

Outros 4 mil profissionais estão afastados pela doença, sendo 552 com diagnóstico confirmado e mais de 3,5 mil em investigação. Ao todo, já são mais de 4,8 mil denúncias por falta de equipamentos de proteção individual (EPI) para trabalhar, de acordo com o COFEN.

Os números chamam a atenção pela escalada de casos reportados por enfermeiros responsáveis ou coordenadores das áreas de atendimento. Em 5 de abril, eram 230 casos suspeitos ou confirmados. Dez dias depois, o número saltou para 4.089 – quase 18 vezes mais.

"Os dados refletem o avanço da pandemia e têm nos preocupado muito. O maior problema hoje na enfermagem é a falta de equipamento de proteção individual (EPI). Há denúncias de reuso de máscara N95 e outras que são feitas com material duvidoso. Se a pandemia avança e não temos EPI, a tendência é ter um maior número de profissionais contaminados e mais afastamentos", afirma Gilney Guerra, conselheiro federal.

Denúncias de falta de EPI

Segundo Guerra, os profissionais de enfermagem estão na linha de frente no atendimento aos pacientes com coronavírus. Ao todo, há 2.263.132 profissionais de enfermagem registrados nos conselhos da profissão em todo o país, segundo o COFEN.

Guerra cita que, em tempos de pandemia, segue-se uma resolução da Anvisa que determina um técnico de enfermagem para cada dois leitos de UTI e um enfermeiro para cada 10 leitos. São eles que monitoram os equipamentos de ventilação mecânica para ajudar os casos graves da doença e administram os medicamentos.

Pós-Doutor em Ciências da Saúde pela USP. Doutor pela UnB. Mestre pela UNIR. Professor Universitário.
Perito Judicial em Causas Cíveis e Trabalhistas. Especialista em Saúde do Trabalhador,
Medicina do Trabalho, Engenharia de Sistemas, Informática em Saúde e Ginecologia e Obstetria.
Ex-Presidente da Associação Nacional de Medicina do Trabalho Seccional de Rondônia.
Membro das Academias de Medicina e de Letras de Rondônia.



Prof. Dr. Heinz Roland Jakobi
Pós-Doutor e Doutor em Ciências da Saúde, CRM-RO 579, RQE 067/825
Rua Duque de Caxias, nº 987, Ed. Portal do Madeira, apto 1701,
Centro. Porto Velho – Rondônia. Tel. (69) 99981-2981; 2141-9321
www.jakobi.com.br laudo.ro@hotmail.com

Nem sempre, de acordo com Guerra, esses profissionais fazem o trabalho com a segurança necessária. De 13 de março a 16 de abril, o COFEN registrou 4.806 denúncias de falta de equipamentos de proteção individual, proibição do uso do material existente na instituição, pedidos para que os profissionais adquiram seus próprios materiais de segurança e para que reutilizem materiais descartáveis.

"Fala-se muito que os profissionais de saúde são heróis, mas é preciso lembrar que o herói adocece, precisa de EPI para trabalhar, e precisa ser respeitado nas suas limitações", afirma Guerra.

De acordo com o Ministério da Saúde, o problema está no fornecimento dos produtos. Cerca de 90% dos materiais são produzidos na China, que encerrou a produção devido à pandemia e, agora, os países enfrentam uma disputa entre si na compra dos materiais.

Necessidade de contratação emergencial

O conselheiro federal de enfermagem alerta que há profissionais de grupo de risco trabalhando na linha de frente de combate ao Covid-19. De acordo com os dados do COFEN, entre os profissionais afastados por suspeita ou confirmação do novo coronavírus, 38% têm entre 31 e 40 anos; 23% têm entre 41 e 50 anos; 7,95% têm entre 51 e 60 anos e 1% é acima de 60.

Técnica de enfermagem que trabalhava na linha de frente do combate à Covid-19 morre em hospital do RJ.

"Entendemos que estamos em uma pandemia, mas é preciso haver uma contratação emergencial e remanejamento desta força de trabalho. Colocar um enfermeiro diabético, hipertenso, ou com mais de 60 para atuar não é correto. Temos um registro de 9% de desemprego na área, estes profissionais precisam ser chamados porque, quando um enfermeiro se contamina, ele precisa ser afastado por 15 dias", alerta.

A importância do trabalho dos enfermeiros foi lembrada pelo primeiro-ministro britânico Boris Johnson no último fim de semana. Ao receber alta do hospital onde esteve internado por Covid-19, Johnson citou o nome de vários enfermeiros e fez um agradecimento emocionado a dois, em especial, que estiveram com ele nos momentos mais críticos da doença.

"A razão para o meu corpo voltar a ter oxigênio foi por eles estarem a todos os segundos da noite ao meu lado, me olhando, eles estavam pensando como agir e cuidando de mim, fazendo as intervenções que eu precisava", afirmou.

Pós-Doutor em Ciências da Saúde pela USP. Doutor pela UnB. Mestre pela UNIR. Professor Universitário.
Perito Judicial em Causas Cíveis e Trabalhistas. Especialista em Saúde do Trabalhador,
Medicina do Trabalho, Engenharia de Sistemas, Informática em Saúde e Ginecologia e Obstetrícia.
Ex-Presidente da Associação Nacional de Medicina do Trabalho Seccional de Rondônia.
Membro das Academias de Medicina e de Letras de Rondônia.



Prof. Dr. Heinz Roland Jakobi
Pós-Doutor e Doutor em Ciências da Saúde, CRM-RO 579, RQE 067/825
Rua Duque de Caxias, nº 987, Ed. Portal do Madeira, apto 1701,
Centro. Porto Velho – Rondônia. Tel. (69) 99981-2981; 2141-9321
www.jakobi.com.br laudo.ro@hotmail.com

Saúde estadual: servidores relatam falta de valorização profissional com baixos salários

[<https://extra.globo.com/emprego/servidor-publico/saude-estadual-servidores-relatam-falta-de-valorizacao-profissional-com-baixos-salarios-24363359.html>
Camilla Pontes, 12/04/20 06:00]

A questão financeira dos servidores estaduais da Saúde do Rio de Janeiro, que já não era boa, fica mais em evidência diante da pandemia do coronavírus, Covid-19. A expectativa é de que o trabalho vai aumentar quando o número de casos graves crescer.

Por isso, muitos profissionais já se preparam e, inclusive, se voluntariaram para serem remanejados para outras unidades da rede caso seja necessário. No entanto, a importância da categoria não é refletida nos salários.

A enfermeira, que pediu para ter a identidade preservada para evitar retaliações, contou que os servidores cedidos da Secretaria estadual de Saúde (SES) para a Fundação Saúde, que também pertence ao estado, mesmo que exerçam as mesmas funções, não possuem os mesmos benefícios.

“Não nos pagam adicional noturno, vale-transporte e periculosidade, com isso, os funcionários da Fundação Saúde ganham muito mais. E estamos expostos como todos os profissionais que não podem parar de trabalhar”.

A enfermeira tem o salário bruto de R\$ 2.695, sendo R\$ 1.665 do vencimento-base e o restante de adicionais que ela só ganha enquanto estiver na ativa e cedida à Fundação, porque é uma forma de igualar o salário-base com o dos outros profissionais, que são celetistas. Atualmente, o piso salarial de um enfermeiro no estado é de R\$ 3.158,96.

A falta de equipamentos de proteção para evitar o contágio também preocupa:

“Só temos máscara, não tem avental e nem máscara facial para intubação. Falta maquinário e roupa de cama para os pacientes, que continuam vindo. Dessa forma, a gente não consegue suprir a necessidade da sociedade” desabafou uma enfermeira de 45 anos, servidora do estado há 15 anos e que também trabalha no IECAC e recebe o mesmo salário de Maria com os adicionais.

A questão salarial da categoria está travada no Supremo Tribunal Federal (STF) desde maio do ano passado, quando o governador Wilson Witzel ajuizou a lei do plano de cargos e salários (PCCS). Já as outras questões, como as progressões de carreira congeladas desde 2017 e adicionais (insalubridade, noturno e auxílio-transporte) podem ser resolvidos com base nas regras da lei vigente da Saúde estadual.

Pós-Doutor em Ciências da Saúde pela USP. Doutor pela UnB. Mestre pela UNIR. Professor Universitário.
Perito Judicial em Causas Cíveis e Trabalhistas. Especialista em Saúde do Trabalhador,
Medicina do Trabalho, Engenharia de Sistemas, Informática em Saúde e Ginecologia e Obstetria.
Ex-Presidente da Associação Nacional de Medicina do Trabalho Seccional de Rondônia.
Membro das Academias de Medicina e de Letras de Rondônia.



Prof. Dr. Heinz Roland Jakobi
Pós-Doutor e Doutor em Ciências da Saúde, CRM-RO 579, RQE 067/825
Rua Duque de Caxias, nº 987, Ed. Portal do Madeira, apto 1701,
Centro. Porto Velho – Rondônia. Tel. (69) 99981-2981; 2141-9321
www.jakobi.com.br laudo.ro@hotmail.com

No fim de março, entidades que representam os servidores pediram ajuda da Comissão de Saúde da Assembleia Legislativa do Rio (Alerj) para solicitar uma auditoria do Tribunal de Contas do Estado (TCE) na área de gestão pessoal da SES para apurar possíveis irregularidades e descumprimentos dos direitos trabalhistas. A presidente da comissão, deputada Martha Rocha (PDT), disse que tem pedido apoio ao Ministério Público para buscar esclarecimentos.

Em São Paulo

Covid-19: SP tem 928 mortes; 1,5 mil profissionais da saúde são afastados.

[<https://noticias.uol.com.br/saude/ultimas-noticias/redacao/2020/04/17/Covid-19-sp-tem-928-mortes-15-mil-profissionais-da-saude-sao-afastados.htm>. Felipe Pereira, 17/04/2020]

O estado de São Paulo chegou hoje a 928 óbitos e 12.792 casos oficiais de Covid-19. Além disso, 1.557 profissionais de saúde estão afastados com suspeita da doença. Os dados foram anunciados pelo secretário de saúde, José Henrique Germann, durante entrevista coletiva.

Foi divulgado também divulgados que os leitos de UTI de hospitais do ABC também passaram a ser pressionados pela alta demanda da Covid-19. O Hospital Estadual Mario Covas, em Santo André, tem 89% dos leitos cheios.

Desta maneira, repete uma tendência ocorrida na capital, onde o Instituto de Infectologia Emílio Ribas está lotado.

13 profissionais de saúde de SP morreram por coronavírus, diz Prefeitura; servidores protestam pedindo proteção

[<https://g1.globo.com/sp/sao-paulo/noticia/2020/04/25/servidores-de-sp-realizam-manifestacao-em-homenagem-aos-profissionais-de-saude-vitimas-do-coronavirus.ghtml> 25/04/2020 12h07]

Funcionários públicos fizeram manifestação em frente ao Hospital Tide Setúbal, na Zona Leste da capital, e cobraram mais equipamentos de proteção no local.

A Prefeitura de São Paulo confirmou em 25 de abril que 13 profissionais de saúde do município morreram por causa do novo coronavírus. Já são 3.106 servidores afastados, sendo 713 com casos confirmados e 2.354 com sintomas de gripe.

Médico que atendia em UPA morre com suspeita de coronavírus

Além das mortes confirmadas pela Covid-19, há também os casos sem resposta. Rosimari Alves é viúva de um auxiliar de enfermagem que morreu com suspeita de coronavírus, e, segundo ela, o resultado do teste para a doença ainda não saiu.

Pós-Doutor em Ciências da Saúde pela USP. Doutor pela UnB. Mestre pela UNIR. Professor Universitário.
Perito Judicial em Causas Cíveis e Trabalhistas. Especialista em Saúde do Trabalhador,
Medicina do Trabalho, Engenharia de Sistemas, Informática em Saúde e Ginecologia e Obstetrícia.
Ex-Presidente da Associação Nacional de Medicina do Trabalho Seccional de Rondônia.
Membro das Academias de Medicina e de Letras de Rondônia.



Prof. Dr. Heinz Roland Jakobi
Pós-Doutor e Doutor em Ciências da Saúde, CRM-RO 579, RQE 067/825
Rua Duque de Caxias, nº 987, Ed. Portal do Madeira, apto 1701,
Centro. Porto Velho – Rondônia. Tel. (69) 99981-2981; 2141-9321
www.jakobi.com.br laudo.ro@hotmail.com

"Todo dia ligo e não saí ainda o resultado, está no atestado de óbito como 'insuficiência respiratória', e ele não tinha nenhum problema de saúde, era uma pessoa supersaudável", disse.

Servidores pedem proteção

Servidores municipais de São Paulo realizaram também neste sábado uma manifestação em homenagem aos profissionais da saúde que morreram por causa do coronavírus.

O ato, que ocorreu em frente Hospital Tide Setúbal, na Zona Leste, também cobrou estrutura de trabalho (equipamentos de proteção e insumos) e valorização dos profissionais da saúde que enfrentam a pandemia.

O Sindicato dos Servidores Municipais de São Paulo (SINDSEP) afirma que o Tide Setúbal não tem equipamento de proteção suficiente para os trabalhadores.

No Espírito Santo

[<https://g1.globo.com/es/espírito-santo/noticia/2020/04/21/es-possui-171-profissionais-de-saude-contaminados-por-coronavirus.ghtml>, 21/04/2020 11h38]

O estado do Espírito Santo [ES] possui 171 profissionais de saúde contaminados por coronavírus. Sindicato dos Médicos e Conselho Regional de Enfermagem afirmam que faltam equipamentos de proteção e pedem testagem para todos os profissionais.

Entre os profissionais contaminados - que representam 14,1% do total de infectados - estão médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem, além de outros. No entanto, o detalhamento dos dados, incluindo a área específica de atuação dos infectados e os locais de trabalho não foi informado pela Secretaria de Estado de Saúde (Sesa).

Além da melhora dos equipamentos, o Sindicato dos Médicos também solicitou ao governo estadual uma mudança na escala dos profissionais para permitir que eles entrem em quarentena e a testagem de todos eles a cada 15 dias.

A testagem geral entre profissionais da saúde também é reivindicada pelo Conselho Regional de Enfermagem. E pontua que os profissionais ainda precisam receber melhor treinamento para os cuidados específicos com os pacientes de coronavírus, que lhes permita garantir sua própria segurança.

Um em cada 3 infectados com coronavírus em PE é profissional de saúde.

[<https://noticias.uol.com.br/saude/ultimas-noticias/redacao/2020/04/14/um-em-cada-3-infectados-com-coronavirus-em-pe-e-profissional-de-saude.htm>.

Carlos Madeiro, Colaboração para o UOL, em Maceió, 14/04/2020 11h00]

Pós-Doutor em Ciências da Saúde pela USP. Doutor pela UnB. Mestre pela UNIR. Professor Universitário.
Perito Judicial em Causas Cíveis e Trabalhistas. Especialista em Saúde do Trabalhador,
Medicina do Trabalho, Engenharia de Sistemas, Informática em Saúde e Ginecologia e Obstetrícia.
Ex-Presidente da Associação Nacional de Medicina do Trabalho Seccional de Rondônia.
Membro das Academias de Medicina e de Letras de Rondônia.



Prof. Dr. Heinz Roland Jakobi
Pós-Doutor e Doutor em Ciências da Saúde, CRM-RO 579, RQE 067/825
Rua Duque de Caxias, nº 987, Ed. Portal do Madeira, apto 1701,
Centro. Porto Velho – Rondônia. Tel. (69) 99981-2981; 2141-9321
www.jakobi.com.br laudo.ro@hotmail.com

A Secretaria de Saúde de Pernambuco aponta que 377 profissionais de saúde fizeram teste e tiveram resultado positivo para a Covid-19. O número representa um em cada três casos da doença registrados em todo o estado.

O alto número é resultado de ser o primeiro estado do país a testar todos os profissionais de saúde sintomáticos, diz secretário.

"Nos últimos sete dias temos assistido a este cenário assustador, no qual vários colegas têm sido afastados", diz um infectologista.

Um Boletim epidemiológico divulgado ontem pela Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco aponta que 377 profissionais de saúde fizeram teste e tiveram resultado positivo para o novo coronavírus. O número representa um em cada três casos da doença registrados em todo o estado. O boletim de ontem informou que foram 194 novos casos da Covid-19 confirmados em 24 horas, fazendo com que o estado totalize 1.154 casos confirmados da doença.

Em Rondônia

Mais três mortes por Coronavírus; 346 servidores do HB e João Paulo estão afastados com sintomas ou com a doença

[<https://www.rondoniagora.com/geral/mais-tres-mortes-por-coronavirus-346-servidores-do-hb-e-joao-paulo-estao-afastados-com-sintomas-ou-com-a-doenca>.
29 de abril de 2020 - 13h32]

Mais três pessoas morreram por Coronavírus em Porto Velho, segundo informou o secretário de Estado da Saúde, Fernando Máximo, durante coletiva realizada em 29 de abril. Os pacientes estavam internados na Unidade de Assistência Médica Intensiva (AMI), da Capital.

Sobre os casos de profissionais da saúde que atuam no Hospital João Paulo II, o número de infectados chegou a 99, segundo Fernando Máximo. Cinco servidores que testaram positivo para a doença, foram curados e já retornaram as atividades. Outros 123 profissionais, que fizeram exame para Covid-19, apresentaram resultado negativo e estão trabalhando. Ainda segundo o secretário, mais de 200 servidores do João Paulo estão afastados de suas funções aguardando resultados de exames ou se recuperando da doença.

No Hospital de Base Dr. Ary Pinheiro, 23 servidores apresentaram resultado positivo para Covid-19, segundo Fernando Máximo. No total, 146 funcionários foram afastados de suas funções.

Já no Hospital Regional de Extrema, distrito de Porto Velho, dois servidores foram infectados com Coronavírus. *"Alguns estão aguardando o resultado de exames", disse o secretário.*

Pós-Doutor em Ciências da Saúde pela USP. Doutor pela UnB. Mestre pela UNIR. Professor Universitário.
Perito Judicial em Causas Cíveis e Trabalhistas. Especialista em Saúde do Trabalhador,
Medicina do Trabalho, Engenharia de Sistemas, Informática em Saúde e Ginecologia e Obstetria.
Ex-Presidente da Associação Nacional de Medicina do Trabalho Seccional de Rondônia.
Membro das Academias de Medicina e de Letras de Rondônia.



Prof. Dr. Heinz Roland Jakobi
Pós-Doutor e Doutor em Ciências da Saúde, CRM-RO 579, RQE 067/825
Rua Duque de Caxias, nº 987, Ed. Portal do Madeira, apto 1701,
Centro. Porto Velho – Rondônia. Tel. (69) 99981-2981; 2141-9321
www.jakobi.com.br laudo.ro@hotmail.com

O secretário informou ainda que um servidor do Hospital de Base, está em estado grave e se encontra entubado na UTI do Cemetrôn.

Durante a coletiva, Fernando Máximo disse que os leitos do Cemetrôn, reservados exclusivamente para pacientes do Covid-19, estão todos ocupados. “*Está lotado porque temos internações de casos suspeitos e confirmados. Os casos suspeitos ocupam muito espaço porque eles não podem se misturar com outras pessoas. Nós estamos concretizando a parceria com o Prontocordis para começar atender os pacientes*”, esclareceu.

O pico da doença

Segundo a coordenadora do Covid-19, Flávia Serrano, atualmente, o estado está vivendo a semana epidemiológica de número 18, ou seja, **AINDA NÃO ENTRAMOS NA FASE DE PICO DA DOENÇA!**

“*Mas isso deve acontecer mais ou menos na semana 24. Nós vamos ter algumas semanas onde os casos irão subir, e é importante a gente ter essa consciência. Somente após esse período, é que começa a ter uma redução no número de casos*”, explicou a coordenadora.

A predominância de casos confirmados é de pacientes do sexo feminino com idade entre 30 e 39 anos, segundo a coordenadora. “O que estou colocando é em relação aqueles 80% que geralmente são assintomáticos ou tem casos leves. Esse número é muito sugestivo em consequência de a mulher ter uma iniciativa maior de procurar atendimento médico, diferente do perfil masculino”, esclareceu.

Dos 654 infectados por Coronavírus em Rondônia, 221 são profissionais da saúde

[<https://www.rondoniagora.com/geral/dos-654-infectados-por-coronavirus-em-rondonia-221-sao-profissionais-da-saude>. 03 de maio de 2020 - 10h40]

Aumentou para 221 o número de profissionais da saúde infectados por Coronavírus, representando 33,8% do total de 654 casos registrados em Rondônia, de acordo com dados divulgados neste sábado, 02 de maio.

Até a quinta-feira, 106 servidores do Pronto Socorro João Paulo II estavam contaminados com a doença. No total, 176 trabalhadores da área da saúde que atuam no João Paulo II estavam afastados, 11 servidores foram curados e 142 apresentaram resultado negativo para Covid-19 e já retornaram as suas atividades. Mais de 300 exames já foram feitos até o momento.

Pós-Doutor em Ciências da Saúde pela USP. Doutor pela UnB. Mestre pela UNIR. Professor Universitário.
Perito Judicial em Causas Cíveis e Trabalhistas. Especialista em Saúde do Trabalhador,
Medicina do Trabalho, Engenharia de Sistemas, Informática em Saúde e Ginecologia e Obstetria.
Ex-Presidente da Associação Nacional de Medicina do Trabalho Seccional de Rondônia.
Membro das Academias de Medicina e de Letras de Rondônia.



Prof. Dr. Heinz Roland Jakobi
Pós-Doutor e Doutor em Ciências da Saúde, CRM-RO 579, RQE 067/825
Rua Duque de Caxias, nº 987, Ed. Portal do Madeira, apto 1701,
Centro. Porto Velho – Rondônia. Tel. (69) 99981-2981; 2141-9321
www.jakobi.com.br laudo.ro@hotmail.com

Cemetron lotado, quase 350 profissionais afastados e mais: veja situação da saúde em Porto Velho

[<https://g1.globo.com/ro/rondonia/noticia/2020/04/29/cemetron-lotado-quase-350-profissionais-afastados-e-mais-veja-situacao-da-saude-em-porto-velho.ghtml>. Jheniffer Núbia, G1 RO, 29/04/2020 15h08]

Para tentar melhorar o cenário, SESAU convocou 611 profissionais da área da saúde, solicitará mais de 60 leitos do Prontocordis e criou Call Center que funcionará 24h para identificar casos suspeitos do novo coronavírus.

Durante entrevista coletiva sobre a pandemia do novo coronavírus na manhã desta quarta-feira (29), o secretário de saúde do estado, Fernando Máximo, informou que os leitos do Centro de Medicina Tropical de Rondônia (Cemetron) atingiram a capacidade máxima, ou seja, **estão lotados**.

Atualmente, o apoio ao Cemetron vem da Assistência Médica Intensiva (AMI), que disponibiliza leitos para atender possíveis pacientes graves diagnosticados com Covid-19.

A SESAU informou que, ainda nesta quarta, deve assinar um contrato com o Hospital Prontocordis para adquirir 50 leitos clínicos e mais 12 de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) que serão usados assim que esgotarem os leitos da AMI.

Profissionais afastados

Cerca de 200 servidores que atuam no Hospital João Paulo II estão afastados de suas atividades por causa do novo coronavírus. 99 já fizeram o exame e testaram positivo para a doença, enquanto 123 testaram negativo. Cinco estão curados e já retornaram ao trabalho, conforme repassado pela SESAU.

Já no Hospital de Base Dr. Ary Pinheiro, 146 servidores estão afastados e 23 testaram positivo para doença.

O estado criou uma estrutura para atender os servidores do governo na Policlínica Oswaldo Cruz (POC). A coleta do material para exames de Covid-19 é feita pela prefeitura de Porto Velho, que depois envia para o Laboratório Central de Saúde Pública de Rondônia (LACEN).

Mais ajuda

Diante do número crescente de afastamento, o secretário informou sobre a convocação temporária de **611 profissionais da área da saúde**.

Pós-Doutor em Ciências da Saúde pela USP. Doutor pela UnB. Mestre pela UNIR. Professor Universitário.
Perito Judicial em Causas Cíveis e Trabalhistas. Especialista em Saúde do Trabalhador,
Medicina do Trabalho, Engenharia de Sistemas, Informática em Saúde e Ginecologia e Obstetria.
Ex-Presidente da Associação Nacional de Medicina do Trabalho Seccional de Rondônia.
Membro das Academias de Medicina e de Letras de Rondônia.



Prof. Dr. Heinz Roland Jakobi
Pós-Doutor e Doutor em Ciências da Saúde, CRM-RO 579, RQE 067/825
Rua Duque de Caxias, nº 987, Ed. Portal do Madeira, apto 1701,
Centro. Porto Velho – Rondônia. Tel. (69) 99981-2981; 2141-9321
www.jakobi.com.br laudo.ro@hotmail.com

*"Infelizmente alguns, em pequena proporção, pediram **demissão**, mas levando em consideração que têm vários afastados, pelo fato de terem tido contato com alguém infectado ou eles mesmos estarem, perdemos muita força de trabalho e por isso estamos chamando. É um momento em que a gente precisa muito do servidor da área da saúde", diz Máximo, que pede para que quem foi convocado se apresente o mais rápido possível.*

Terça-feira, 05 de maio. Emocionados profissionais de saúde do Hospital de Base fazem homenagem ao servidor vítima da COVID-19

Na manhã desta terça-feira 05, profissionais de saúde do Hospital de Base Dr. Ary Pinheiro (HBAP) emocionados, fizeram um minuto de silêncio em frente ao centro cirúrgico em homenagem ao servidor de 57 anos que trabalhava como maqueiro há mais de 30 anos no Hospital de Base e faleceu na madrugada em decorrência do novo coronavírus. Ele estava internado há cerca de 15 dias na Assistência Médica Intensiva (AMI).

"É com enorme pesar que a Secretaria Estadual de Saúde confirma a morte do servidor. Todos estamos emocionados e tristes com essa notícia. Infelizmente os profissionais de saúde que estão na linha de frente no combate a este vírus são os mais atingidos e por isso reforçamos a todos que evitem aglomerações, que usem máscara e nos ajudem. Os profissionais de saúde estão lutando pra salvar vidas e todos precisam fazer a sua parte. É uma perda imensurável." Lamentou o titular da Sesau, Fernando Máximo.

Profissionais Afastados. A SESAU possui atualmente **197 profissionais de saúde** da rede estadual afastados do trabalho com COVID-19.

Em Porto Velho

Sábado, 18 de abril de 2020 - 09h50

Com coronavírus, profissionais de saúde são afastados do trabalho em Porto Velho

<https://www.gentedeopinioao.com.br/saude/coronavirus/com-coronavirus-profissionais-de-saude-sao-afastados-do-trabalho-em-porto-velho>

Terça, 09 de maio de 2020

Na **Maternidade Municipal Mãe Esperança**, dos 361 servidores, 53 estão afastados, 28 casos positivos, sendo 02 internados.

Os **Laboratórios de Atenção Básica municipais** tiveram suas atividades suspensas devido ao remanejamento de profissionais para o Laboratório Central do Município, haja vista o grande número de servidores públicos municipais afastados devido a infecção e/ou contato direto com sacos positivos, segundo o Gerente de Divisão de apoio diagnóstico, Douglas Miranda Oliveira e a Diretora do Departamento de Assistência Farmacêutica da SEMUSA, Marília Oliveira Guedes.

Pós-Doutor em Ciências da Saúde pela USP. Doutor pela UnB. Mestre pela UNIR. Professor Universitário.
Perito Judicial em Causas Cíveis e Trabalhistas. Especialista em Saúde do Trabalhador,
Medicina do Trabalho, Engenharia de Sistemas, Informática em Saúde e Ginecologia e Obstetria.
Ex-Presidente da Associação Nacional de Medicina do Trabalho Seccional de Rondônia.
Membro das Academias de Medicina e de Letras de Rondônia.



Prof. Dr. Heinz Roland Jakobi
Pós-Doutor e Doutor em Ciências da Saúde, CRM-RO 579, RQE 067/825
Rua Duque de Caxias, nº 987, Ed. Portal do Madeira, apto 1701,
Centro. Porto Velho – Rondônia. Tel. (69) 99981-2981; 2141-9321
www.jakobi.com.br laudo.ro@hotmail.com

6 Como o coronavírus sobrecarrega os profissionais da saúde

Como o coronavírus sobrecarrega os profissionais da saúde.

[<https://www.nexojornal.com.br/expresso/2020/04/03/Como-o-coronav%C3%ADrus-sobrecarrega-os-profissionais-da-sa%C3%BAde>. Natan Novelli Tu, 03 de abril de 2020]

Pela rápida capacidade de transmissão, a Covid-19, doença causada pelo novo coronavírus, põe em alto risco os trabalhadores da área de saúde, que estão na linha de frente do combate à pandemia.

Na Espanha, mais de 12 mil profissionais da área já foram contaminados até 31 de março, o que correspondia a 14% de todos os infectados do país na mesma data.

Na Itália, o número de médicos, enfermeiros e outros trabalhadores da saúde com a doença passava dos 6.400 até 30 de março, dos quais mais de 50 haviam morrido. Há até casos de funcionários que cometeram suicídio preocupados em ter infectado outras pessoas.

No Brasil, só nos hospitais Sírio-Libanês e Israelita Albert Einstein, na cidade de São Paulo, a mais afetada pela pandemia no país, mais de 450 trabalhadores da área haviam sido afastados por contaminação ou suspeita até s até 30 de março.

O Hospital das Clínicas, da rede pública da capital paulista, havia mais de 100 profissionais da saúde confirmados com a Covid-19 até 31 de março.

Já no Rio de Janeiro, os próprios profissionais começaram a contabilizar os casos. Segundo o Sindicato dos Enfermeiros do estado, 80 deles estavam em quarentena até dia 27 de março.

De acordo com Victor Grabois, presidente da Sociedade Brasileira para a Qualidade do Cuidado e Segurança do Paciente (SOBRASP), um trabalhador da saúde pode infectar até nove pessoas. Número bem maior do que é esperado de um indivíduo comum contaminado: duas a três.

6.1 Os grandes problemas enfrentados

Como o coronavírus sobrecarrega os profissionais da saúde

[<https://www.nexojornal.com.br/expresso/2020/04/03/Como-o-coronav%C3%ADrus-sobrecarrega-os-profissionais-da-sa%C3%BAde>. Natan Novelli Tu, 06/04/2020 às 18h10]

Os profissionais da saúde têm que enfrentar uma série de pressões que os deixam vulneráveis. A seguir, o Nexo elencou algumas delas.

Pós-Doutor em Ciências da Saúde pela USP. Doutor pela UnB. Mestre pela UNIR. Professor Universitário.
Perito Judicial em Causas Cíveis e Trabalhistas. Especialista em Saúde do Trabalhador,
Medicina do Trabalho, Engenharia de Sistemas, Informática em Saúde e Ginecologia e Obstetrícia.
Ex-Presidente da Associação Nacional de Medicina do Trabalho Seccional de Rondônia.
Membro das Academias de Medicina e de Letras de Rondônia.



Prof. Dr. Heinz Roland Jakobi
Pós-Doutor e Doutor em Ciências da Saúde, CRM-RO 579, RQE 067/825
Rua Duque de Caxias, nº 987, Ed. Portal do Madeira, apto 1701,
Centro. Porto Velho – Rondônia. Tel. (69) 99981-2981; 2141-9321
www.jakobi.com.br laudo.ro@hotmail.com

Falta de Equipamentos de Proteção Individual [EPI]

“Os profissionais estão angustiados, higienizando as salas por sua própria conta, levando álcool em gel e até sabão de casa”, disse um médico pernambucano à Agência Pública que preferiu não se identificar.

Essa é uma situação que se repete em diversos hospitais do mundo, e é especialmente grave com relação aos EPI, os equipamentos básicos de proteção individual.

São eles: luvas, gorros, óculos, escudos faciais e álcool em gel 70%. Alguns, como máscaras e capotes impermeáveis (nome técnico para o avental médico), estão criticamente em falta até mesmo em hospitais de referência. Profissionais se veem obrigados a comprá-los do próprio bolso ou mesmo confeccionar materiais rústicos para se protegerem.

95% das 826 instituições públicas e particulares de saúde consultadas pela Associação Médica Brasileira (AMB) no estado de São Paulo até dia 31 de março estavam com falta de equipamentos de proteção

Há denúncias de que diretores de hospitais estariam relativizando as recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS) para justificar a falta de equipamentos, chamando-as de *“exageradas”*.

A OMS descreve em uma tabela quais equipamentos devem ser utilizados por profissionais da saúde, da higiene e limpeza e até visitantes dependendo do tipo de interação com um infectado ou suspeito. Da ambulância às áreas administrativas, a organização estipula a distância a ser mantida do paciente ao modelo de máscara a ser escolhido.

Recomenda, por exemplo, que médicos e enfermeiros que lidam diretamente com infectados usem modelos que vedem melhor nariz e boca, barrando partículas mais finas que ficam suspensas no ar: o N95 e FFP2, ambos em falta.

Coronavírus: pesquisa mostra que 50% dos médicos acusam falta de EPI

[<https://agenciabrasil.ebc.com.br/geral/noticia/2020-04/coronavirus-pesquisa-mostra-que-50-dos-medicos-acusam-falta-de-epi>]

A pesquisa foi realizada pela Associação Paulista de Medicina (APM) de 9 a 17 de abril. A amostragem tem a participação de 2.312 profissionais de todo o país, sendo que 65% deles disseram atuar em locais onde há o atendimento de pacientes com Covid-19. Dentre esses, 34% trabalham em serviços privados; 41%, públicos; e 25%, em ambos.

Pós-Doutor em Ciências da Saúde pela USP. Doutor pela UnB. Mestre pela UNIR. Professor Universitário.
Perito Judicial em Causas Cíveis e Trabalhistas. Especialista em Saúde do Trabalhador,
Medicina do Trabalho, Engenharia de Sistemas, Informática em Saúde e Ginecologia e Obstetrícia.
Ex-Presidente da Associação Nacional de Medicina do Trabalho Seccional de Rondônia.
Membro das Academias de Medicina e de Letras de Rondônia.



Prof. Dr. Heinz Roland Jakobi
Pós-Doutor e Doutor em Ciências da Saúde, CRM-RO 579, RQE 067/825
Rua Duque de Caxias, nº 987, Ed. Portal do Madeira, apto 1701,
Centro. Porto Velho – Rondônia. Tel. (69) 99981-2981; 2141-9321
www.jakobi.com.br laudo.ro@hotmail.com

A Pesquisa mostra que 50% dos médicos, que atuam no combate contra a Covid-19, enfrentam, no local onde trabalham, a falta de equipamentos de proteção individual (EPI).

O levantamento mostra que 50% dos médicos pesquisados disseram que faltam máscaras N95 ou PFF2, adequadas para bloquear o coronavírus; 38,5% afirmaram faltar proteção facial; 26% acusaram a falta de óculos; 31%, de aventais; 36,5%, de máscaras cirúrgicas; e 21,5%, de orientação ou programa para atendimento.

O levantamento pode ser consultado na íntegra:

<http://associacaopaulistamedicina.org.br/files/2020/pesquisa-apm-medicos-Covid-19-abr2020.pdf>

Máscara respiratória N95 para proteção contra coronavírus

A realidade é que muitos recebem apenas máscaras cirúrgicas, que bloqueiam gotículas maiores, originárias de tosses e espirros. Esses modelos valem por até duas horas, mas alguns profissionais são obrigados a usar uma única máscara por plantões de 12 horas; outros sorteiam quem poderá usá-las, quando não abrem mão em prol dos médicos.

Essa escassez de equipamentos de proteção é especialmente arriscada quando médicos realizam procedimentos de intubação endotraqueal, para garantir que pacientes em estado mais crítico recebam oxigênio. Alguns, mesmo sem máscara, se expõem, mas nem todos querem ser mártires.

Situações que comprometem a saúde individual do profissional provocam baixas nas equipes médicas e podem espalhar o vírus a outros pacientes que entraram no hospital sem a Covid-19.

Segundo profissionais da saúde que conversaram com a Agência Pública, um mesmo capote é usado para atender duas pessoas na sala de emergência. Se a primeira estiver com o vírus, a que for atendida depois acaba contraindo por tabela.

Para eles, basta comparar fotos de enfermeiros brasileiros, apenas com touca e máscara cirúrgica, com as de outros países, com o rosto quase todo coberto, para entender a falta de proteção.

Quanto à disponibilidade de equipamentos de proteção, um documento da OMS afirmou que o número atual no mundo é insuficiente para máscaras e, no futuro, será também para capotes e óculos. De acordo com a organização, além da crescente demanda global por conta do coronavírus, há também “*desinformação, compras motivadas por pânico e armazenamento [que] resultará em mais escassez de equipamentos básicos de proteção individual pelo mundo.*”

Pós-Doutor em Ciências da Saúde pela USP. Doutor pela UnB. Mestre pela UNIR. Professor Universitário.
Perito Judicial em Causas Cíveis e Trabalhistas. Especialista em Saúde do Trabalhador,
Medicina do Trabalho, Engenharia de Sistemas, Informática em Saúde e Ginecologia e Obstetria.
Ex-Presidente da Associação Nacional de Medicina do Trabalho Seccional de Rondônia.
Membro das Academias de Medicina e de Letras de Rondônia.



Prof. Dr. Heinz Roland Jakobi
Pós-Doutor e Doutor em Ciências da Saúde, CRM-RO 579, RQE 067/825
Rua Duque de Caxias, nº 987, Ed. Portal do Madeira, apto 1701,
Centro. Porto Velho – Rondônia. Tel. (69) 99981-2981; 2141-9321
www.jakobi.com.br laudo.ro@hotmail.com

A falta de profissionais

A OMS recomenda a proporção de um médico para cada mil habitantes. Em condições normais, a maior parte dos estados brasileiros cumpre com essa meta. Só Maranhão e Pará ficam abaixo.

2,1 é o número de médicos por mil habitantes no Brasil, segundo pesquisa Demografia Médica 2018

3,4 é a média do número de médicos por mil habitantes dos países da OCDE, organização que reúne países ricos. Para a comparação, a pesquisa Demografia Médica 2018 selecionou 32 dos 36 países-membros

Nem todos trabalharão contra o coronavírus. As demais doenças continuam acometendo a população, e parte dessa força de trabalho tem suas próprias áreas de atuação.

Considerando ainda as baixas nas equipes de saúde causadas pela infecção da Covid-19, a proporção de médicos no combate ao vírus será certamente menor.

Das 27 unidades federativas, incluindo o Distrito Federal, 19 delas têm uma média menor do que 2 médicos por mil habitantes. Todos os 16 estados das regiões Norte e Nordeste do Brasil se encontram nessa situação.

No Amapá e Roraima, por exemplo, em cada um deles, há menos de cinco médicos intensivistas. É essa categoria que faz um acompanhamento intensivo e monitorado de pacientes em estado crítico, como os internados pelo coronavírus.

Isso vale para a área de enfermagem. Ainda que a oferta de profissionais seja maior, muitos hospitais contratam menos do que o Conselho Federal de Enfermagem estipula. Em São Paulo, região com maior número de profissionais, fiscalizações de 2020 em três hospitais encontraram um déficit de mais de 1.300 enfermeiros e técnicos de enfermagem.

A demora dos testes diagnósticos

A recomendação do Ministério da Saúde é de que apenas grupos restritos podem fazer o teste para Covid-19: profissionais da saúde ou de segurança, e pessoas em estado grave ou que tenham morrido com suspeita da doença. Na rede privada, a resposta pode sair em algumas horas, mas no sistema público, ela pode levar até dez dias.

Como o vírus leva em média de cinco a seis dias para se manifestar, dos 14 dias em que ele fica no corpo humano, a pessoa pode já estar curada, ou morta, quando receber o diagnóstico.

Pós-Doutor em Ciências da Saúde pela USP. Doutor pela UnB. Mestre pela UNIR. Professor Universitário.
Perito Judicial em Causas Cíveis e Trabalhistas. Especialista em Saúde do Trabalhador,
Medicina do Trabalho, Engenharia de Sistemas, Informática em Saúde e Ginecologia e Obstetria.
Ex-Presidente da Associação Nacional de Medicina do Trabalho Seccional de Rondônia.
Membro das Academias de Medicina e de Letras de Rondônia.



Prof. Dr. Heinz Roland Jakobi
Pós-Doutor e Doutor em Ciências da Saúde, CRM-RO 579, RQE 067/825
Rua Duque de Caxias, nº 987, Ed. Portal do Madeira, apto 1701,
Centro. Porto Velho – Rondônia. Tel. (69) 99981-2981; 2141-9321
www.jakobi.com.br laudo.ro@hotmail.com

Até dia 1º de abril, 201 pessoas que fizeram o teste para coronavírus em São Paulo morreram sem ter o resultado. Nem todas deverão testar positivo, mas o quadro ilustra a demora para análise dos testes. Isso quando não faltam testes.

Na demora ou na falta, qualquer profissional da saúde que apresentar sintomas da Covid-19 é afastado. O problema é que, sem a confirmação, o servidor pode ficar muito mais tempo afastado do que o necessário. Se fosse um resfriado, cinco ou sete dias seriam suficientes. Para o coronavírus, 14.

A pesquisa realizada pela Associação Paulista de Medicina de 9 a 17 de abril indica que a ausência de testes para detecção da Covid-19 em pacientes com suspeita também foi apontada por 66% dos profissionais.

“Faltam testes para todos os casos suspeitos. Então, se você não tem o teste para confirmar o diagnóstico, você não consegue dar uma orientação adequada para o paciente. O paciente, está bem, vai para casa mas, sem o teste adequado, você fica na dúvida se você vai deixá-lo em casa só alguns dias até passar os sintomas ou se vai deixar em casa os 14 dias, que é o se preconiza”, afirma Amaral.

O levantamento pode ser consultado na íntegra:

<http://associacaopaulistamedicina.org.br/files/2020/pesquisa-apm-medicos-Covid-19-abr2020.pdf>

41

A pressão psicológica

Acumuladas, a falta de profissionais e a demora dos testes sobrecarregam as reduzidas equipes, obrigadas a cumprir longas jornadas de trabalho. A exaustão é somada a responsabilidades e decisões custosas. Por um lado, precisam assumir função de pai, por exemplo, no caso de mães que não podem ter os esposos acompanhando o nascimento dos filhos, como já acontece na Itália. Por outro lado, precisam escolher qual paciente deve ser entubado, na falta de material para dois, já relatado no Brasil.

A pressão extrapola os ambientes hospitalares. Como muitos moram longe do emprego e precisam usar o transporte coletivo, há relatos de hostilização quando são identificados por outros passageiros: profissionais já foram xingados, agredidos e impedidos de entrar no vagão do metrô e até acertados por objetos.

Alguns hospitais já autorizaram funcionários a não irem vestidos de branco ou roupas médicas, e se trocarem apenas dentro da instituição.

Pós-Doutor em Ciências da Saúde pela USP. Doutor pela UnB. Mestre pela UNIR. Professor Universitário.
Perito Judicial em Causas Cíveis e Trabalhistas. Especialista em Saúde do Trabalhador,
Medicina do Trabalho, Engenharia de Sistemas, Informática em Saúde e Ginecologia e Obstetria.
Ex-Presidente da Associação Nacional de Medicina do Trabalho Seccional de Rondônia.
Membro das Academias de Medicina e de Letras de Rondônia.



Prof. Dr. Heinz Roland Jakobi
Pós-Doutor e Doutor em Ciências da Saúde, CRM-RO 579, RQE 067/825
Rua Duque de Caxias, nº 987, Ed. Portal do Madeira, apto 1701,
Centro. Porto Velho – Rondônia. Tel. (69) 99981-2981; 2141-9321
www.jakobi.com.br laudo.ro@hotmail.com

7 Dos riscos à saúde física e mental

7.1 A doença e a morte

Os riscos assumidos diariamente pelos exércitos de profissionais de a saúde e a medida que o coronavírus se espalha pelo mundo com uma contagem crescente de enfermos e óbitos vem causando preocupações crescentes.

Algumas dessas mortes são evitáveis. Em todo o mundo, os profissionais de saúde enfrentam um risco desproporcional de infecção grave por coronavírus devido à sua alta exposição a pacientes doentes contaminantes. Mas, a falta de preparação para a pandemia aumentou esse risco. O acesso inadequado a testes entre a população em geral, a escassez de equipamentos de proteção, como as máscaras N95, e a falta de suprimentos básicos, como desinfetante para as mãos, estão aumentando o número de mortos entre os profissionais de saúde.

Profissionais de saúde em todo o mundo estão adoecendo e morrendo pela Covid-19

[https://www-correiobrasiliense-com-br.cdn.ampproject.org/c/s/www.correiobrasiliense.com.br/app/noticia/opiniao/2020/04/20/internas_opiniao,846340/amp.html. Victor Grabois, 20/04/2020 04:34 - Atualizado em 20/04/2020 12:36]

42

Ninguém tem dúvidas sobre a importância dos profissionais da saúde em prestar uma ampla gama de cuidados, seja na atenção primária seja nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI). Ainda mais agora. No entanto, profissionais de saúde em todo o mundo estão adoecendo e morrendo pela Covid-19. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), foram relatados 22.073 casos do novo coronavírus entre profissionais de saúde, em 52 países, até o dia 8 de abril. Notícia recente dá conta do afastamento de 7 mil profissionais de saúde brasileiros por sintomas respiratórios, sendo que, dos testados, 1,4 mil deram positivos para a doença e 18 morreram.

Não há, segundo a OMS, notificação sistemática de adoecimento de profissionais de saúde pelo novo coronavírus, o que leva a crer que este dado está bastante subestimado. Dados sobre a porcentagem de casos em profissionais de saúde no total de casos de Covid-19 divulgados pela OMS citam 3,8% para a China; 14%, na Espanha; e 11%, na Itália, onde 60 médicos morreram. Nos Estados Unidos, estados divulgaram porcentagens variando de 16 a 28%.

No Brasil, publicação recente do Conselho Nacional de Saúde aponta que até 365 mil profissionais de saúde podem sofrer contágio pelo novo coronavírus, o que representaria mais de 10% do total de profissionais de saúde atuando no país. Levantamentos iniciais de universidades públicas brasileiras, que testam

Pós-Doutor em Ciências da Saúde pela USP. Doutor pela UnB. Mestre pela UNIR. Professor Universitário.
Perito Judicial em Causas Cíveis e Trabalhistas. Especialista em Saúde do Trabalhador,
Medicina do Trabalho, Engenharia de Sistemas, Informática em Saúde e Ginecologia e Obstetria.
Ex-Presidente da Associação Nacional de Medicina do Trabalho Seccional de Rondônia.
Membro das Academias de Medicina e de Letras de Rondônia.



Prof. Dr. Heinz Roland Jakobi
Pós-Doutor e Doutor em Ciências da Saúde, CRM-RO 579, RQE 067/825
Rua Duque de Caxias, nº 987, Ed. Portal do Madeira, apto 1701,
Centro. Porto Velho – Rondônia. Tel. (69) 99981-2981; 2141-9321
www.jakobi.com.br laudo.ro@hotmail.com

profissionais de saúde, encontraram positividade para o novo coronavírus entre 25 e 50% dos indivíduos.

Mortes da equipe médica da linha de frente crescem e destacam os riscos de coronavírus

[<https://www.inquirer.com/health/coronavirus/coronavirus-Covid-19-medical-staff-deaths-china-20200404.html>]

[<https://www.ctvnews.ca/health/coronavirus/front-line-medical-staff-deaths-grow-highlight-virus-risks-1.4882447>]. Nicole Winfield, Joseph Wilson, David Rising, Associated Press. abril 4, 2020; 10:38]

As sirenes dos ataques aéreos soaram por toda a China e bandeiras voaram pela metade da equipe em homenagem às vítimas da pandemia de coronavírus, incluindo os "mártires" da assistência médica que morreram lutando para salvar outras pessoas. Com o maior número de infecções na Europa e seus hospitais sobrecarregados, a Espanha e a Itália lutaram para proteger a equipe médica nas linhas de frente do surto, enquanto 17 médicos no principal hospital de câncer do Egito deram positivo para o vírus.

Como o número de infecções aumentou para mais de 1,1 milhão em todo o mundo, os sistemas de saúde estão sobrecarregados com o aumento de pacientes e a falta de equipamentos médicos, como ventiladores, além de máscaras e luvas protetoras, dando origem a preocupações crescentes com a exposição do pessoal hospitalar.

Itália e Espanha, com mortes combinadas de mais de 25.000 e quase um quarto de milhão de infecções, relataram uma alta porcentagem de infecções entre os profissionais de saúde.

Carlo Palermo, chefe do sindicato dos médicos do hospital da Itália, lutou contra as lágrimas ao contar aos repórteres em Roma os riscos físicos e os traumas psicológicos que o surto está causando, observando relatos de que duas enfermeiras cometeram suicídio.

"É uma condição indescritível de estresse. Insustentável - ele disse. "Eu entendo aqueles que olham nos olhos a morte todos os dias, que estão na linha de frente, que trabalham com alguém que talvez esteja infectado; depois, alguns dias depois, você o vê na UTI ou morre".

Na China, no tributo nacional às vítimas, o governo destacou os mais de 3.000 profissionais de saúde que contrataram o COVID-19 e os 14 relataram ter morrido da doença. Entre eles estava o médico Li Wenliang, que foi ameaçado de punição pela polícia depois de divulgar as notícias do surto, mas desde então está listado entre os "mártires" nacionais.

Pós-Doutor em Ciências da Saúde pela USP. Doutor pela UnB. Mestre pela UNIR. Professor Universitário.
Perito Judicial em Causas Cíveis e Trabalhistas. Especialista em Saúde do Trabalhador,
Medicina do Trabalho, Engenharia de Sistemas, Informática em Saúde e Ginecologia e Obstetria.
Ex-Presidente da Associação Nacional de Medicina do Trabalho Seccional de Rondônia.
Membro das Academias de Medicina e de Letras de Rondônia.



Prof. Dr. Heinz Roland Jakobi
Pós-Doutor e Doutor em Ciências da Saúde, CRM-RO 579, RQE 067/825
Rua Duque de Caxias, nº 987, Ed. Portal do Madeira, apto 1701,
Centro. Porto Velho – Rondônia. Tel. (69) 99981-2981; 2141-9321
www.jakobi.com.br laudo.ro@hotmail.com

À medida que o surto se espalha **no Egito**, o país mais populoso do mundo árabe, as notícias de que 17 profissionais de saúde deram positivo para o vírus no Instituto Nacional do Câncer levantaram temores sobre o que o vírus pode fazer no sistema hospitalar do país.

O Ministério da Saúde da **Espanha** registrou 18.324 profissionais de saúde infectados a partir de sábado, representando 15% do número total de infecções no país. Para ajudar a aumentar suas fileiras de profissionais de saúde, o governo da Espanha disse que havia contratado 356 trabalhadores estrangeiros que moram na Espanha. Também contratou estudantes de medicina e enfermagem para ajudar.

Na **Itália**, mais de 11.000 profissionais médicos foram infectados - pouco menos de 10% do total oficial - e 73 médicos morreram, segundo o Instituto Nacional de Saúde e a associação de médicos.

Palermo, o chefe do sindicato dos médicos, disse que uma das principais razões para a alta taxa entre os médicos de clínica geral é que a gripe estava enfurecida ao mesmo tempo no início do ano.

"A epidemia foi superposta ao curso normal da gripe, o que não nos permitiu discriminar os dois", disse ele. "Um paciente com febre ou tosse ou sintomas inespecíficos iria ao médico ... e foi aí que o contágio aconteceu."

Em meio a críticas à distribuição insuficiente de ventiladores e equipamentos para os profissionais de saúde, o comissário da Itália para a crise dos coronavírus, Domenico Arcuri, defendeu a decisão do governo de priorizar primeiro o norte mais atingido.

Ele disse que a Itália fez um "enorme esforço" para aumentar os leitos de terapia intensiva e acelerou a distribuição de máscaras protetoras nos últimos dias, para que as entregas cheguem às regiões "em quantidades suficientes e em tempo razoável".

Memorial aos profissionais de saúde que morreram de coronavírus

[<https://www.theguardian.com/us-news/2020/apr/15/why-were-tracking-every-us-health-worker-who-dies-from-coronavirus>] e

[<https://www.telegraph.co.uk/news/0/nhs-workers-died-coronavirus-frontline-victims/>]

Dois projetos têm como objetivo documentar a vida de todo trabalhador médico dos EUA e Reino Unido que morrem de Covid-19 depois de ajudar pacientes durante a pandemia. São os profissionais de saúde da linha de frente que arriscam suas próprias vidas para cuidar dos doentes.

O Lost on the frontline é um projeto do *Guardian and Kaiser Health News* que visa homenagear todos os profissionais de saúde dos EUA, de médicos a faxineiros e de auxiliares de enfermagem a paramédicos, que morrem de Covid-19 durante a pandemia.

Pós-Doutor em Ciências da Saúde pela USP. Doutor pela UnB. Mestre pela UNIR. Professor Universitário.
Perito Judicial em Causas Cíveis e Trabalhistas. Especialista em Saúde do Trabalhador,
Medicina do Trabalho, Engenharia de Sistemas, Informática em Saúde e Ginecologia e Obstetria.
Ex-Presidente da Associação Nacional de Medicina do Trabalho Seccional de Rondônia.
Membro das Academias de Medicina e de Letras de Rondônia.



Prof. Dr. Heinz Roland Jakobi
Pós-Doutor e Doutor em Ciências da Saúde, CRM-RO 579, RQE 067/825
Rua Duque de Caxias, nº 987, Ed. Portal do Madeira, apto 1701,
Centro. Porto Velho – Rondônia. Tel. (69) 99981-2981; 2141-9321
www.jakobi.com.br laudo.ro@hotmail.com

O jornal britânico *The Telegraph* prestará homenagem aos profissionais de saúde que perderam a vida lutando contra o Covid-19. Os profissionais de saúde britânicos que tratam pacientes com coronavírus foram claramente ilustrados por um número crescente de mortes.

O projeto se tornará um memorial coletivo para homenagear seus sacrifícios. Mas não podemos fazer isso sozinhos. Pedimos aos membros da família, amigos e colegas de profissionais de saúde que contribuam compartilhando informações, fotos e histórias sobre seus entes queridos e colegas de trabalho que morreram enquanto cuidavam de pacientes infectados com coronavírus.

Os bancos de dados permitirão identificar padrões e encontrar novas histórias sobre a pandemia em desenvolvimento e seu impacto sobre os profissionais de saúde, esclarecendo o funcionamento e as falhas do sistema de saúde.

7.2 A Saúde Mental dos profissionais de saúde na pandemia

7.2.1 Profissionais de saúde enfrentam a pior batalha na guerra contra o coronavírus

[https://www.huffpostbrasil.com/entry/profissionais-saude-coronavirus_br_5e9a4b30c5b635d25d6ca3a2]

“Falta de equipamento, estresse e solidão tornam desafio muito maior para médicos e enfermeiros. Não é medo de cuidar, é medo de morrer”. diz médico do Hospital São Paulo.

Na batalha contra o novo coronavírus, eles estão na linha de frente. Veem diariamente a luta de pacientes para sobreviver e, na maioria das vezes, são os únicos a dar um alento e garantir um fim digno para quem não resiste à agressividade do vírus isolado em uma UTI. Ao mesmo tempo que tratam e trazem humanidade, os profissionais de saúde se preocupam em não adoecer, em não contaminar seus pais e filhos, em não morrer.

“As equipes estão com medo, mas não é medo de cuidar, é medo de morrer”, resume o médico Aécio Góis, chefe da Urgência do Hospital São Paulo, que diz em 20 anos de medicina nunca ter visto nada parecido. “Conversei com professores mais velhos, falaram sobre a época da aids, mas nada se equivale a essa questão do coronavírus.”

Só na cidade de São Paulo, dados da Secretaria Municipal de Saúde indicavam que, até o dia 16 de março, 3.865 profissionais de saúde tinham sido afastados. Eles representam 4,8% do total, sendo 532 com teste positivo para Covid-19 e 3.333 com síndrome respiratória aguda. Pelo menos 11 profissionais tinham morrido em decorrência da doença.

Pós-Doutor em Ciências da Saúde pela USP. Doutor pela UnB. Mestre pela UNIR. Professor Universitário.
Perito Judicial em Causas Cíveis e Trabalhistas. Especialista em Saúde do Trabalhador,
Medicina do Trabalho, Engenharia de Sistemas, Informática em Saúde e Ginecologia e Obstetria.
Ex-Presidente da Associação Nacional de Medicina do Trabalho Seccional de Rondônia.
Membro das Academias de Medicina e de Letras de Rondônia.



Prof. Dr. Heinz Roland Jakobi
Pós-Doutor e Doutor em Ciências da Saúde, CRM-RO 579, RQE 067/825
Rua Duque de Caxias, nº 987, Ed. Portal do Madeira, apto 1701,
Centro. Porto Velho – Rondônia. Tel. (69) 99981-2981; 2141-9321
www.jakobi.com.br laudo.ro@hotmail.com

Segundo Aécio Góis, médico do Hospital São Paulo, todos sabem que a chance de se contaminar em um hospital é muito maior, “*por mais que você use toda a proteção*”. “*Em todo caminhar dentro da unidade hospitalar, a chance de contaminação é enorme*”, diz o chefe da Urgência do Hospital São Paulo. Por isso, a primeira coisa que mudou foi o cuidado com proteção. “*As pessoas estão se cuidando como nunca. Desde que sumiu a ideia de que seria uma ‘gripezinha’, como H1N1, a busca é pela paramentação correta.*”

As equipes estão com medo, mas não é medo de cuidar, é medo de morrer.

Não há um levantamento oficial de quantos profissionais de saúde foram infectados com o novo coronavírus em todo o país. Cálculo feito pela Folha de São Paulo estima que até o dia 16 de março, o país tinha 8,2 mil profissionais afastados por apresentar sintomas ou fazer parte do grupo de risco.

Para quem convive diariamente com a luta mais extrema contra o coronavírus, a necessidade de isolamento não é sequer questionada. “*A gente fica pensando que a doença não tem tratamento, não tem medicação. Não adianta as pessoas ficarem falando que existe medicação, não tem. As pessoas precisam se isolar, grandes resultados vêm de quem está isolado*”, diz.

E os próprios médicos e enfermeiros estão se isolando - de suas famílias. Sem a alternativa de não sair de casa, muitos têm mudado de endereço para não colocar em risco principalmente os filhos pequenos ou pais idosos.

“*Há muitos profissionais que estão ficando no hospital ou na casa de amigos para não ter contato com familiares. Em alguns casos, quando tem filho pequeno, eles têm deixado com os avós para não ter contato com a criança*”, afirma Solange Caetano, presidente do Sindicato dos Enfermeiros do Estado de São Paulo.

A falta de contato com a família acaba piorando o estresse do profissional. “*Ele não tem contato com a família, está sobrecarregado, o trabalho está exaustivo e ainda falta equipamento de proteção individual*”, diz.

O drama da falta de EPI

Um profissional infectado é uma baixa na equipe de combate à doença. E no caso de quem está em ambiente hospitalar, a principal arma é o equipamento de proteção individual (EPI). Segundo Solange, já há queixas de falta de máscaras, por exemplo. “*É como se o profissional estivesse pronto para agir, mas não tem o mínimo. Faltam medidas de amparo a quem está na linha de frente*”, diz.

Góis ressalta a solidariedade de quem está tentando ajudar. “*Mas há dificuldade, mesmo com doação, e para comprar máscara. Para aqueles procedimentos onde se vai entubar, esse tipo de máscara está muito difícil, avental com proteção maior também está muito difícil encontrar no mercado. Ninguém estava preparado para*

Pós-Doutor em Ciências da Saúde pela USP. Doutor pela UnB. Mestre pela UNIR. Professor Universitário.
Perito Judicial em Causas Cíveis e Trabalhistas. Especialista em Saúde do Trabalhador,
Medicina do Trabalho, Engenharia de Sistemas, Informática em Saúde e Ginecologia e Obstetria.
Ex-Presidente da Associação Nacional de Medicina do Trabalho Seccional de Rondônia.
Membro das Academias de Medicina e de Letras de Rondônia.



Prof. Dr. Heinz Roland Jakobi
Pós-Doutor e Doutor em Ciências da Saúde, CRM-RO 579, RQE 067/825
Rua Duque de Caxias, nº 987, Ed. Portal do Madeira, apto 1701,
Centro. Porto Velho – Rondônia. Tel. (69) 99981-2981; 2141-9321
www.jakobi.com.br laudo.ro@hotmail.com

essa demanda.”

Em nota, o presidente do Conselho Federal de Medicina, Marcelo Ribeiro ressalta que contra a pandemia só “máscaras, luvas, aventais, protetores de face e gorros”. *“Assim como água, sabonete líquido e álcool gel ou 70% para higienização das mãos e das áreas de atendimento.”*

7.2.2 Do sofrimento psíquico dos profissionais de saúde em meio à pandemia COVID-19

[<http://www.saude.df.gov.br/wp-conteudo/uploads/2018/03/Nota-Informativa-A-Sa%C3%BAdede-Mental-e-a-Pandemia-de-COVID-19-impactos-e-orienta%C3%A7%C3%B5es-para-profissionais-de-sa%C3%BAdede.pdf>]

Para profissionais de saúde diretamente ligados ao atendimento de casos de Covid-19, existem alguns fatores estressores além dos que já ocorrem nos serviços de saúde em geral.

Cuidar de pacientes que sofrem de Covid-19 pode ter um efeito emocional importante.

É comum se sentir sobrecarregado e sob pressão, mas é importante lembrar que o estresse deste momento não significa fraqueza ou incompetência profissional. É tão necessário cuidar da saúde mental quanto da física.

Alguns dos fatores de risco relacionados ao sofrimento psíquico dos profissionais de saúde são:

- Estigmatização por trabalhar com pacientes com Covid-19 e com medidas de biossegurança estritas; alguns profissionais podem sofrer hostilidade ou serem evitados por familiares ou pessoas da comunidade;
- Restrição física de movimentação pelo equipamento;
- Isolamento físico, dificultando oferecer conforto a alguém que esteja doente;
- Estado de alerta e hipervigilância constante;
- Perda de autonomia e espontaneidade;
- Necessidade de adaptação a novas formas de trabalho;
- Frustração por não conseguir atender e resolver todos os problemas dos pacientes e do próprio sistema de saúde;
- Aumento de demanda de trabalho, com maior número de pacientes, de horas em serviço, e a necessidade de atualização constante quanto às melhores práticas no tratamento da doença;
- Redução da capacidade de obter suporte social, pela carga de trabalho pesada;
- Dificuldade ou falta de energia para manter o autocuidado;
- Informação insuficiente sobre exposição por longo prazo a indivíduos com COVID-19;
- Necessidade de orientar amigos e familiares e desmentir boatos e notícias falsas

Pós-Doutor em Ciências da Saúde pela USP. Doutor pela UnB. Mestre pela UNIR. Professor Universitário.
Perito Judicial em Causas Cíveis e Trabalhistas. Especialista em Saúde do Trabalhador,
Medicina do Trabalho, Engenharia de Sistemas, Informática em Saúde e Ginecologia e Obstetria.
Ex-Presidente da Associação Nacional de Medicina do Trabalho Seccional de Rondônia.
Membro das Academias de Medicina e de Letras de Rondônia.



Prof. Dr. Heinz Roland Jakobi
Pós-Doutor e Doutor em Ciências da Saúde, CRM-RO 579, RQE 067/825
Rua Duque de Caxias, nº 987, Ed. Portal do Madeira, apto 1701,
Centro. Porto Velho – Rondônia. Tel. (69) 99981-2981; 2141-9321
www.jakobi.com.br laudo.ro@hotmail.com

frequentemente;
Luto pela perda de colegas de trabalho e pessoas conhecidas;
Medo de transmitir a doença a familiares em consequência do trabalho executado.

Além dos riscos de desenvolvimento de reações e transtornos da população geral, já citados anteriormente, existe ainda a possibilidade de Síndrome de Burnout, que engloba a sensação de esgotamento, distanciamento emocional e perda de sentido de realização profissional.

Esta síndrome está relacionada a diversos fatores internos e externos na relação da pessoa com o trabalho. Outra possibilidade é o estresse traumático secundário, em que a pessoa apresenta os sintomas de estresse pós-traumático ao entrar em contato com traumas vivenciados por outras pessoas.

7.2.3 O que acontece quando os trabalhadores médicos da América recebem o Covid-19?

[<https://www.vox.com/2020/3/26/21192191/coronavirus-us-new-york-hospitals-doctors-nurses>. Dylan Scott , Umair Irfan e Jen Kirby 26 de março de 2020 às 7:00]

Os Estados Unidos podem enfrentar em breve uma perigosa escassez de profissionais de saúde para combater a crescente pandemia de coronavírus Covid-19.

Com o número de casos confirmados de Covid-19 nos EUA superando em qualquer outro lugar do mundo, a força de trabalho médica está mais cansada do que nunca. Médicos e enfermeiros estão relatando escassez de equipamentos, protocolos relaxados e um alto nível de estresse em seus locais de trabalho - com o pior ainda por vir. Alguns deles disseram à Vox que consideram inevitável a infecção pelo coronavírus.

Os problemas de pessoal já estão se tornando agudos na cidade de Nova York, o epicentro da pandemia nos EUA até agora. As autoridades da cidade não foram capazes de fornecer números sobre quantos trabalhadores médicos deram positivo para o Covid-19, mas os médicos trabalham com medo de sua própria segurança.

“Minha frustração é que nunca senti que minha segurança é importante”, disse este médico. “Quando vou trabalhar, posso colocar em risco a mim e a minha família e sinto que minha instituição nem se importa.”

Procurado para comentar sobre as preocupações de sua equipe, o New York-Presbyterian disse que está “tratando um grande fluxo de pacientes com Covid-19, como previsto. A saúde e a segurança de todos os pacientes sob nossos cuidados, bem como de toda a nossa equipe, continuam sendo nossa maior

Pós-Doutor em Ciências da Saúde pela USP. Doutor pela UnB. Mestre pela UNIR. Professor Universitário.
Perito Judicial em Causas Cíveis e Trabalhistas. Especialista em Saúde do Trabalhador,
Medicina do Trabalho, Engenharia de Sistemas, Informática em Saúde e Ginecologia e Obstetria.
Ex-Presidente da Associação Nacional de Medicina do Trabalho Seccional de Rondônia.
Membro das Academias de Medicina e de Letras de Rondônia.



Prof. Dr. Heinz Roland Jakobi
Pós-Doutor e Doutor em Ciências da Saúde, CRM-RO 579, RQE 067/825
Rua Duque de Caxias, nº 987, Ed. Portal do Madeira, apto 1701,
Centro. Porto Velho – Rondônia. Tel. (69) 99981-2981; 2141-9321
www.jakobi.com.br laudo.ro@hotmail.com

prioridade.”

"Continuamos a implementar medidas para aumentar a capacidade, incluindo barracas de triagem e reatribuição de leitos e unidades, cancelamentos de todas as cirurgias eletivas e utilização de telemedicina, se possível", afirmou o hospital em comunicado. "Também estamos conservando suprimentos, incluindo equipamentos de proteção individual, para ajudar a enfrentar esse desafio, que esperamos continuar."

Nova York está vivendo o que outras cidades podem experimentar em breve. O moral é baixo e o clima de ansiedade em todo o país, à medida que a pandemia continua a piorar. Com base no que já vimos em outros países, muitos médicos e enfermeiros são altamente propensos a adoecer.

*"Assim que você tem o primeiro caso, você imediatamente tem um problema de pessoal; você provavelmente está denunciando as pessoas que fizeram os primeiros contatos antes dos resultados dos testes", disse Chip Kahn, presidente da Federação de Hospitais Americanos. "Então, à medida que você avança, torna-se cada vez mais intenso." **E o problema que outros países enfrentam pode ser pior que na América do Norte.***

"Com índices de pessoal já mais baixos e o risco real de perder mais [profissionais de saúde] devido a doenças, isso pode espiralar e piorar muito", disse Jen Kates, que lidera o programa de saúde global da Kaiser Family Foundation.

Se muitos médicos e enfermeiros são infectados e não conseguem cuidar de pacientes, ou se os hospitais demitem trabalhadores porque estão perdendo receita com muitas de suas outras operações em espera, a capacidade do sistema de saúde se deteriora ainda mais.

8 A próxima crise de coronavírus será escassez de médicos e enfermeiros

Centenas de médicos estão evitando trabalhar horas extras na batalha contra o coronavírus do NHS porque perderam benefícios de morte em serviço em meio a filas de aposentadorias e contratos freelancers

[<https://www.dailymail.co.uk/news/article-8166889/Doctors-avoiding-work-coronavirus-patients-compensation-fears-die.html>. Vanessa Chalmers, 30 de março de 2020]

Uma pesquisa realizada pela Doctors 'Association UK (DAUK) destacou os medos dos médicos.

350 médicos disseram que estavam menos dispostos a trabalhar em áreas de alto risco em meio a crises.

Eles temem que suas famílias não recebam benefícios de morte em serviço.

Pós-Doutor em Ciências da Saúde pela USP. Doutor pela UnB. Mestre pela UNIR. Professor Universitário.
Perito Judicial em Causas Cíveis e Trabalhistas. Especialista em Saúde do Trabalhador,
Medicina do Trabalho, Engenharia de Sistemas, Informática em Saúde e Ginecologia e Obstetria.
Ex-Presidente da Associação Nacional de Medicina do Trabalho Seccional de Rondônia.
Membro das Academias de Medicina e de Letras de Rondônia.



Prof. Dr. Heinz Roland Jakobi
Pós-Doutor e Doutor em Ciências da Saúde, CRM-RO 579, RQE 067/825
Rua Duque de Caxias, nº 987, Ed. Portal do Madeira, apto 1701,
Centro. Porto Velho – Rondônia. Tel. (69) 99981-2981; 2141-9321
www.jakobi.com.br laudo.ro@hotmail.com

O benefício é de dois anos de pagamento se o médico estiver no regime de pensão. As preocupações seguem a morte de pelo menos dois trabalhadores do NHS na semana passada

Centenas de médicos dizem que estão evitando o trabalho com pacientes com coronavírus porque temem que sua família não seja compensada se pegar a doença e morrer.

Cerca de 350 participantes de uma pesquisa da Doctor's Association UK disseram estar menos dispostos a trabalhar em áreas de alto risco ou aumentar suas horas em meio à crise do coronavírus.

Eles têm preocupações de que não têm direito a receber o *benefício total de morte em serviço*, o que equivale a cerca de dois anos de salário para suas famílias.

Também pode não estar disponível na íntegra para médicos da especialidade, que trabalham como freelancers, ou para os mais de 2.660 médicos que saíram da aposentadoria para trabalhar na crise.

As trágicas notícias de mortes adicionam mais pressão ao governo para fornecer roupas de proteção (EPI) aos trabalhadores da linha de frente, incluindo máscaras faciais e protetores oculares.

Por semanas, a equipe afirma ter sido forçada a cuidar de pacientes com Covid-19 sem usar a proteção adequada, deixando-os em risco de pegar a infecção ou passá-la para outros pacientes no hospital.

Centenas de médicos estão evitando o trabalho com pacientes com coronavírus porque temem que sua família não seja compensada se eles pegarem a doença fatal e morrerem, mostra uma pesquisa realizada pela Doctor's Association UK (DAUK).

A equipe do NHS expressou consistentemente seus medos em trabalhar com acidentes com Covid-19 à medida que o surto cresce rapidamente. Rachel Clarke, médica em cuidados paliativos em Oxford, disse que a falta de roupas de proteção individual (EPI) é uma emergência

Há preocupação com os trabalhadores aposentados do NHS que foram solicitados a voltar ao trabalho porque estão nos grupos vulneráveis, devido à idade. Um médico de família que trabalha no Canadá, Dr. Pavan Kaliray, hashtag #NoPPEnoWork

O número de testes positivos para coronavírus no Reino Unido deverá aumentar acima de 20.000 hoje e 1.228 pessoas já morreram.

Os funcionários do NHS, que não estão sendo testados para o coronavírus e dizem que não têm equipamento de proteção suficiente, estão se colocando em perigo há semanas.

Pós-Doutor em Ciências da Saúde pela USP. Doutor pela UnB. Mestre pela UNIR. Professor Universitário.
Perito Judicial em Causas Cíveis e Trabalhistas. Especialista em Saúde do Trabalhador,
Medicina do Trabalho, Engenharia de Sistemas, Informática em Saúde e Ginecologia e Obstetria.
Ex-Presidente da Associação Nacional de Medicina do Trabalho Seccional de Rondônia.
Membro das Academias de Medicina e de Letras de Rondônia.



Prof. Dr. Heinz Roland Jakobi
Pós-Doutor e Doutor em Ciências da Saúde, CRM-RO 579, RQE 067/825
Rua Duque de Caxias, nº 987, Ed. Portal do Madeira, apto 1701,
Centro. Porto Velho – Rondônia. Tel. (69) 99981-2981; 2141-9321
www.jakobi.com.br laudo.ro@hotmail.com

Agora, o The Guardian relata que centenas de pessoas estão adiando trabalho extra para combater a pandemia, porque temem que suas famílias não sejam compensadas se pegarem a doença e morrerem.

A pesquisa foi realizada pela Doctor's Association UK (DAUK), um grupo de lobby do NHS. Não está claro quantos profissionais de saúde foram questionados no total.

Mais de 350 entrevistados disseram que eram menos propensos a trabalhar em áreas de alto risco ou aumentar suas horas ou retornar ao serviço porque não tinham direito a benefícios de morte em serviço.

Quarenta pessoas indicaram que se recusaram a mudar suas horas e padrões de trabalho por causa disso.

9 Da falta de condições laborais e valorização dos profissionais da saúde

Nas Unidades de Saúde do Governo, nas três esferas, se observa de forma crônica a precariedade e falta de manutenção das instalações e superlotação das unidades de saúde e hospitalares, o sucateamento da rede, tanto física como de equipamentos médico hospitalares, de segurança e EPI, inexistência de saúde do trabalhador e da realização de exames médicos ocupacionais obrigatórios, inexistência de recursos humanos e insumos básicos para atender a crescente demanda da população do SUS agora agravada e impactada pela pandemia.

Na pandemia fica evidente a falta de mão de obra qualitativa e quantitativamente, devido a desvalorização profissional e salários defasados, testes diagnósticos de exposição e equipamentos de proteção individual, vacinação, higiene dos ambientes de trabalho, a rouparia poio psicológico.

Tais inconsistências comprometem a capacidade, a eficácia e a resolutividade dos serviços de saúde e dos profissionais de saúde, reduzindo o “*ânimo das tropas*” e consequentemente as equipes de “*combate e enfrentamento*” ao novo coronavírus.

10 Do enfrentamento da pandemia

10.1 De Como reduzir os riscos de contágio e morte de profissionais de saúde

Profissionais de saúde em todo o mundo estão adoecendo e morrendo pela Covid-19

[https://www-correiobrasiliense-com-br.cdn.ampproject.org/c/s/www.correiobrasiliense.com.br/app/noticia/opiniaio/2020/04/20/internas_opiniaio,846340/amp.html. Victor Grabois, 20/04/2020 04:34 - Atualizado em 20/04/2020 12:36]

Pós-Doutor em Ciências da Saúde pela USP. Doutor pela UnB. Mestre pela UNIR. Professor Universitário.
Perito Judicial em Causas Cíveis e Trabalhistas. Especialista em Saúde do Trabalhador,
Medicina do Trabalho, Engenharia de Sistemas, Informática em Saúde e Ginecologia e Obstetria.
Ex-Presidente da Associação Nacional de Medicina do Trabalho Seccional de Rondônia.
Membro das Academias de Medicina e de Letras de Rondônia.



Prof. Dr. Heinz Roland Jakobi
Pós-Doutor e Doutor em Ciências da Saúde, CRM-RO 579, RQE 067/825
Rua Duque de Caxias, nº 987, Ed. Portal do Madeira, apto 1701,
Centro. Porto Velho – Rondônia. Tel. (69) 99981-2981; 2141-9321
www.jakobi.com.br laudo.ro@hotmail.com

Reconhecer o valor e abnegação dos profissionais de saúde é importante, mas não salvará suas vidas.

A proteção adequada, essa, sim, pode reduzir seu risco de contágio, adoecimento e morte, assim como a transmissão da Covid-19 dentro dos serviços de saúde. Possivelmente, aqui, o ditado popular também caiba: melhor prevenir do que remediar.

Profissionais de saúde se contagiaram em casa e circulando em transporte coletivo? Sim, é possível, mas isso não explica a intensidade de seu contágio e adoecimento. Provavelmente, vamos encontrar respostas em como os profissionais de saúde se expõem durante o cuidado de pacientes da Covid-19 e como as instituições de saúde se organizam para cumprir sua missão de cuidar.

Um exemplo de notícia do mundo real vem de São Paulo, a maior cidade do Brasil e a mais atingida pela pandemia. Pesquisa do Sindicato dos Servidores Municipais de São Paulo, realizada com 627 servidores municipais, mostra uma disponibilidade abaixo de 50% para itens relevantes para prevenção da transmissão da doença. Quase um terço dos profissionais afirmou ter 60 anos ou mais — ou seja, também pertence ao grupo de risco.

Os fatores contribuintes para aumentar o risco dos profissionais de saúde seriam, entre outros: trabalhar em ambientes de alto risco, falta ou uso inadequado dos Equipamentos de Proteção Individual (EPIs); não valorização da higienização das mãos nos cinco momentos preconizados pela OMS (problema antigo que, agora, tornou-se ainda mais grave); longas horas de plantão, e reconhecimento tardio ou baixa suspeição quanto à ocorrência da Covid-19 em sintomáticos respiratórios; além da sobrecarga de trabalho e estresse significativo. Também são fatores importantes a insuficiência ou inadequação de capacitações na prevenção de infecções associadas ao cuidado e a existência de ambientes com ventilação, refrigeração e exaustão inadequados, além de fluxos únicos de movimentação de pacientes sintomáticos e não sintomáticos, e ambientes de cuidado sem área suficiente para o distanciamento mínimo seguro.

Proteger os profissionais significa disponibilizar EPIs em quantidade e qualidade suficientes e capacitá-los para seu uso adequado; oferecer segurança psicológica aos trabalhadores da saúde, respondendo claramente às suas preocupações, dúvidas e medos; facilitar ao máximo a higienização das mãos; e avaliar se os serviços de saúde existentes respeitam as normas da Anvisa e de órgãos de referência (CDC/UA; OMS/Opas). A Organização Mundial da Saúde propõe a estruturação de centros de atendimento a sintomáticos respiratórios, com entradas diferentes de profissionais e pacientes; manutenção de distâncias seguras em salas de espera e de triagem e acolhimento; uso de paredes de vidro ou plástico, e separação de pacientes suspeitos dos confirmados com Covid-19, seja na atenção primária, pronto-atendimento ou na internação.

Pós-Doutor em Ciências da Saúde pela USP. Doutor pela UnB. Mestre pela UNIR. Professor Universitário.
Perito Judicial em Causas Cíveis e Trabalhistas. Especialista em Saúde do Trabalhador,
Medicina do Trabalho, Engenharia de Sistemas, Informática em Saúde e Ginecologia e Obstetria.
Ex-Presidente da Associação Nacional de Medicina do Trabalho Seccional de Rondônia.
Membro das Academias de Medicina e de Letras de Rondônia.



Prof. Dr. Heinz Roland Jakobi
Pós-Doutor e Doutor em Ciências da Saúde, CRM-RO 579, RQE 067/825
Rua Duque de Caxias, nº 987, Ed. Portal do Madeira, apto 1701,
Centro. Porto Velho – Rondônia. Tel. (69) 99981-2981; 2141-9321
www.jakobi.com.br laudo.ro@hotmail.com

Por outro lado, é relevante responder ao subdimensionamento de equipes de saúde na atenção primária, nas Unidades de Pronto Atendimento e nos hospitais.

Uma resposta efetiva à pandemia depende de equipes mais completas, ainda mais considerando que parte da força de trabalho em saúde já está adoecendo.

Profissionais que estejam protegidos e seguros são um pré-requisito para a saúde dos trabalhadores da saúde, da população em geral e para a manutenção dos serviços, constituindo um dever primário dos gestores de saúde. Devem ser prioritários na testagem, e isso também é proteção. A colaboração entre todos gestores públicos, em todos os níveis e desses com o setor privado é fundamental. É necessário reduzir assimetrias preexistentes e que, se mantidas, produzirão, por sobrecarga do SUS, além do adoecimento dos profissionais, maior iniquidade no cuidado.

Oferecer condições adequadas para o exercício profissional é responsabilidade dos gestores, que devem assumir esse compromisso em todos os níveis, na Saúde e fora dela. Sim, é possível proteger os profissionais de saúde contra a Covid-19.

10.2 O que tem sido feito

Como o coronavírus sobrecarrega os profissionais da saúde.

[<https://www.nexojornal.com.br/expresso/2020/04/03/Como-o-coronav%C3%ADrus-sobrecarrega-os-profissionais-da-sa%C3%BAde>.
Novelli Tu, 06/04/2020 às 18h10]

Natan

A seguir, selecionamos as ações tomadas pelos governos federal, estaduais, municipais e associações médicas.

Entrega de equipamentos de proteção

Associações e conselhos de medicina já receberam milhares de denúncias por falta de equipamentos de proteção. Em alguns casos, a situação foi levada à Justiça do Trabalho do município, que concedeu liminar para que organizações sociais e empresas públicas fossem multadas caso não garantissem o fornecimento dos materiais básicos.

Filiação de novos profissionais

O Ministério da Saúde publicou 02 de abril uma Portaria que institui uma ação para capacitação de profissionais de outras áreas e especialidades da saúde para o combate à Covid-19.

Serão cursos a distância para pessoas formadas em serviço social, biologia, biomedicina, educação física, enfermagem, farmácia, fisioterapia e terapia ocupacional, fonoaudiologia, medicina, medicina veterinária, nutrição,

Pós-Doutor em Ciências da Saúde pela USP. Doutor pela UnB. Mestre pela UNIR. Professor Universitário.
Perito Judicial em Causas Cíveis e Trabalhistas. Especialista em Saúde do Trabalhador,
Medicina do Trabalho, Engenharia de Sistemas, Informática em Saúde e Ginecologia e Obstetria.
Ex-Presidente da Associação Nacional de Medicina do Trabalho Seccional de Rondônia.
Membro das Academias de Medicina e de Letras de Rondônia.



Prof. Dr. Heinz Roland Jakobi
Pós-Doutor e Doutor em Ciências da Saúde, CRM-RO 579, RQE 067/825
Rua Duque de Caxias, nº 987, Ed. Portal do Madeira, apto 1701,
Centro. Porto Velho – Rondônia. Tel. (69) 99981-2981; 2141-9321
www.jakobi.com.br laudo.ro@hotmail.com

odontologia, psicologia e técnicos em radiologia.

Além disso, estudantes de medicina, enfermagem, fisioterapia e farmácia poderão atuar no enfrentamento da doença por meio de edital publicado em 1º de abril. Poderão participar alunos matriculados em instituições de ensino superior do sistema federal.

Para medicina, os alunos precisarão estar cursando o 5º ou 6º ano; para as demais áreas, o último ano da graduação. Estudantes de anos anteriores poderão participar de forma menos atuante. Todos serão supervisionados por profissionais da área.

Uma portaria do Ministério da Saúde também autorizou, em caráter excepcional, o uso da telemedicina com especial atenção para o atendimento de regiões do país menos asseguradas pela rede de saúde. E o programa Mais Médicos abriu edital para que profissionais cubanos que ficaram no Brasil depois do rompimento de cooperação internacional possam voltar a atuar.

Entrega de testes diagnósticos

Em 30 de abril, o Ministério da Saúde iniciou a distribuição de 500 mil unidades de testes rápidos adquiridos e doados pela mineradora Vale. Esse é o primeiro lote de uma doação que, quando concluída, será entregue 5 milhões de unidades.

O governo federal também prometeu entregar outros 40 mil testes de biologia molecular, que identifica o vírus quando ele está começando a agir no organismo humano. Por mês, serão 1,5 milhão de testes, entre rápidos e moleculares, todos entregues pela Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ) ao Ministério da Saúde.

O estado de São Paulo também anunciou em 2 de abril a compra de 1,3 milhão de testes da Coreia do Sul, que devem chegar até dia 15 de abril. As prefeituras do Grande ABC paulista também anunciaram a compra em conjunto de um milhão de testes em 31 de março. E a cidade de Niterói, no Rio de Janeiro, comprou 40 mil testes dos EUA em 30 de março. Anteriormente, estados do Ceará, Mato Grosso do Sul e Paraíba foram alguns que adquiriram kits de testes.

Em Rondônia

Coronavírus: Nazif pede ao secretário Fernando Máximo que faça exame em 100% dos servidores da saúde e em 100% dos pacientes internados no HJPII

[<https://www.newsrondonia.com.br/noticia/150906-coronavirus-nazif-pede-ao-secretario-fernando-maximo-que-faca-exame-em-100-dos-servidores-da-saude-e-em-100-dos-pacientes-internados-no-HJPII>. 29 de abril de 2020 - 08:46]

Pós-Doutor em Ciências da Saúde pela USP. Doutor pela UnB. Mestre pela UNIR. Professor Universitário.
Perito Judicial em Causas Cíveis e Trabalhistas. Especialista em Saúde do Trabalhador,
Medicina do Trabalho, Engenharia de Sistemas, Informática em Saúde e Ginecologia e Obstetria.
Ex-Presidente da Associação Nacional de Medicina do Trabalho Seccional de Rondônia.
Membro das Academias de Medicina e de Letras de Rondônia.



Prof. Dr. Heinz Roland Jakobi
Pós-Doutor e Doutor em Ciências da Saúde, CRM-RO 579, RQE 067/825
Rua Duque de Caxias, nº 987, Ed. Portal do Madeira, apto 1701,
Centro. Porto Velho – Rondônia. Tel. (69) 99981-2981; 2141-9321
www.jakobi.com.br laudo.ro@hotmail.com

Após visita ao Hospital João Paulo II, em Porto Velho, o deputado federal Mauro Nazif (PSB-RO), reuniu-se com o Dr. Fernando Máximo, Secretário de Estado da Saúde de Rondônia na quarta (22), para pedir que sejam realizados testes para o coronavírus em 100% dos trabalhadores da saúde e nos pacientes internados no Hospital João Paulo II.

Já no Hospital de Base, 16 exames feitos em servidores apresentaram resultado negativo. No total, 195 trabalhadores da saúde foram afastados. Dois servidores da saúde estão internados, uma na Unidade de Assistência Médica Intensiva (AMI) e outro no Cemetrôn.

No Hospital Regional de Extrema, distrito de Porto Velho, seis servidores foram infectados com a doença e nove aguardavam o resultado de exames.

Mauro destacou dois pontos de extrema importância entre outros durante a reunião, primeiro a testagem de todos os trabalhadores e servidores da saúde no hospital João Paulo II, e em outros hospitais como o Cemetrôn, Cosme e Damião, Extrema, Buritis, Cacoal e Ji Paraná.

"Os testes devem ser feitos independente das pessoas estarem sintomáticas ou assintomáticas. Os que estão sintomáticos, estão fazendo os exames e com resultado positivo, sendo afastados. Agora a nossa preocupação é nos assintomáticos, 90% dos que contraem o coronavírus, não tem os sintomas, mas eles são transmissores, daí a necessidade da obrigatoriedade do exame", disse Nazif.

55

Cemetrôn lotado, quase 350 profissionais afastados e mais: veja situação da saúde em Porto Velho

[<https://g1.globo.com/ro/rondonia/noticia/2020/04/29/cemetrôn-lotado-quase-350-profissionais-afastados-e-mais-veja-situacao-da-saude-em-porto-velho.ghtml>. Jheniffer Núbia, G1 RO, 29/04/2020 15h08]

Para tentar melhorar o cenário, SESAU convocou 611 profissionais da área da saúde, solicitará mais de 60 leitos do Prontocordis e criou *Call Center* que funcionará 24 horas para identificar casos suspeitos do novo coronavírus.

Durante entrevista coletiva sobre a pandemia do novo coronavírus nem 29 de março, o secretário de saúde do estado, Fernando Máximo, informou que os leitos do Centro de Medicina Tropical de Rondônia (CEMETRON) atingiram a capacidade máxima, ou seja, estão lotados. Atualmente, o apoio ao Cemetrôn vem da Assistência Médica Intensiva (AMI), que disponibiliza leitos para atender possíveis pacientes graves diagnosticados com Covid-19.

A SESAU informou que também que deve assinar um contrato com o Hospital Prontocordis para adquirir 50 leitos clínicos e mais 12 de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) que serão usados assim que esgotarem os leitos da AMI.

Pós-Doutor em Ciências da Saúde pela USP. Doutor pela UnB. Mestre pela UNIR. Professor Universitário.
Perito Judicial em Causas Cíveis e Trabalhistas. Especialista em Saúde do Trabalhador,
Medicina do Trabalho, Engenharia de Sistemas, Informática em Saúde e Ginecologia e Obstetria.
Ex-Presidente da Associação Nacional de Medicina do Trabalho Seccional de Rondônia.
Membro das Academias de Medicina e de Letras de Rondônia.



Prof. Dr. Heinz Roland Jakobi
Pós-Doutor e Doutor em Ciências da Saúde, CRM-RO 579, RQE 067/825
Rua Duque de Caxias, nº 987, Ed. Portal do Madeira, apto 1701,
Centro. Porto Velho – Rondônia. Tel. (69) 99981-2981; 2141-9321
www.jakobi.com.br laudo.ro@hotmail.com

Contratação de mais 120 profissionais

[<https://www.rondoniagora.com/geral/em-porto-velho-26-profissionais-da-saude-sao-afastados-apos-terem-contatos-com-paciente-infectado-na-coronafest>.
17 de abril de 2020 - 11h09]

O secretário de saúde anunciou ainda a contratação de mais 120 profissionais entre médicos, enfermeiros e técnicos para atuarem no combate ao Coronavírus. “*Esses profissionais também irão substituir os servidores que foram afastados do João Paulo II*”, disse Fernando Máximo.

Coronavírus: Rondônia compra mais de R\$ 21 milhões em luvas, óculos, máscaras e outros EPI

[<https://g1.globo.com/ro/rondonia/noticia/2020/03/31/coronavirus-rondonia-compra-mais-de-r-21-milhoes-em-luvas-oculos-mascaras-e-outros-epis.ghtml>
31/03/2020 12h16]

Os materiais devem ser usados como estratégia de prevenção, enfrentamento e contenção do novo coronavírus. Também foram comprados termômetros e álcool em gel.

Com o novo coronavírus as carências da área da saúde foram expostas em todo o mundo. Em Rondônia médicos e sindicatos se uniram ao governo para comprar equipamentos de proteção individual (EPI) para profissionais que estão na linha de frente combatendo a pandemia em hospitais e Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Os valores destinados às compras ultrapassam os R\$ 21 milhões.

O Sindicato Médico de Rondônia (SIMERO) confeccionou cerca de 2 mil aventais para distribuir a profissionais plantonistas das unidades de saúde de Porto Velho. Segundo o SIMERO, duas equipes de costureiras estão trabalhando diariamente devido o senso de urgência que a situação estabelece.

A Secretaria de Estado da Saúde de Rondônia (SESAU) publicou no Diário Oficial de segunda-feira (30) um termo para compra emergencial de produtos e insumos médico-hospitalares no valor de R\$ 20.335.750.

Entre os itens comprados estão, álcool em gel 70%, máscara N95, óculos de proteção, protetor facial, termômetro digital e outros. Os produtos serão distribuídos entre hospitais, ambulatórios e setores administrativos.

Três empresas prestarão o serviço sem licitação. Segundo a SESAU a dispensa da licitação é "*em razão do enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional*", autorizada pelo Decreto de Calamidade Pública do Governo do Estado de Rondônia.

Pós-Doutor em Ciências da Saúde pela USP. Doutor pela UnB. Mestre pela UNIR. Professor Universitário.
Perito Judicial em Causas Cíveis e Trabalhistas. Especialista em Saúde do Trabalhador,
Medicina do Trabalho, Engenharia de Sistemas, Informática em Saúde e Ginecologia e Obstetria.
Ex-Presidente da Associação Nacional de Medicina do Trabalho Seccional de Rondônia.
Membro das Academias de Medicina e de Letras de Rondônia.



Prof. Dr. Heinz Roland Jakobi
Pós-Doutor e Doutor em Ciências da Saúde, CRM-RO 579, RQE 067/825
Rua Duque de Caxias, nº 987, Ed. Portal do Madeira, apto 1701,
Centro. Porto Velho – Rondônia. Tel. (69) 99981-2981; 2141-9321
www.jakobi.com.br laudo.ro@hotmail.com

O documento cita a compra de luva cirúrgica estéril, luvas de procedimento não estéril, avental, óculos de proteção hospitalar, respirador semifacial e máscaras número 95. Com valor total de R\$ 95.405,28.

Prevendo catástrofe Governo aluga Prontocordis por quase 10 milhões

[<http://www.rondonoticias.com.br/noticia/politica/38465/para-combater-Covid-19-governo-de-rondonia-aluga-prontocordis-por-quase-10-milhoes>. 23/04/2020 09:07:37]

O Governo de Rondônia, com parecer da Procuradoria Geral (PGE), e com base no estado de calamidade pública aprovado pelo Poder Legislativo em 20 de março, através da Secretaria de Estado da Saúde (SESAU), contratou sem licitação, por três meses, o Hospital do Coração de Rondônia, o Prontocordis, no centro de Porto Velho.

A decisão é objeto de seguidas reuniões das autoridades de saúde do Estado no combate a Covid-19 em Rondônia, com a possibilidade aventada pelo secretário Máximo de receber, também, doentes vindos do vizinho estado de Amazonas, cujo sistema entrou em colapso.

Conforme contrato, o arrendamento custará aos cofres do Estado a quantia de R\$ 9.844.099,32 e a SESAU utilizará as dependências do Hospital para atendimento das vítimas do Covid-19. Os atos relativos ao arrendamento, foram publicados no Diário Oficial e tem a chancela do secretário da Saúde, Fernando Máximo.

Com dezenove pacientes internados na capital e no interior, todos em tratamento por coronavírus, o governo dá uma cartada forte sobre um quadro desolador que espera.

11 Das proposituras - o que se falta fazer?

11.1 proposituras laborais e médico-ocupacionais

Acreditamos que o Governo, nas três esferas, deverá atuar de forma pró-ativa e direta focado nas questões abaixo relatadas:

Investimento em infraestrutura médico-hospitalar
Contratações de profissionais da saúde
Treinamento das equipes de saúde
EPI adequada para todos os expostos
Reestruturação das Comissões de Infecção Hospitalar [CCIH]
Reestruturação dos Serviços de Segurança e Medicina do Trabalho [SESMT]
Realização de exames médico ocupacionais periódicos semestrais dos expostos
Testes diagnósticos quinzenais de todos os expostos

Pós-Doutor em Ciências da Saúde pela USP. Doutor pela UnB. Mestre pela UNIR. Professor Universitário.
Perito Judicial em Causas Cíveis e Trabalhistas. Especialista em Saúde do Trabalhador,
Medicina do Trabalho, Engenharia de Sistemas, Informática em Saúde e Ginecologia e Obstetria.
Ex-Presidente da Associação Nacional de Medicina do Trabalho Seccional de Rondônia.
Membro das Academias de Medicina e de Letras de Rondônia.



Prof. Dr. Heinz Roland Jakobi
Pós-Doutor e Doutor em Ciências da Saúde, CRM-RO 579, RQE 067/825
Rua Duque de Caxias, nº 987, Ed. Portal do Madeira, apto 1701,
Centro. Porto Velho – Rondônia. Tel. (69) 99981-2981; 2141-9321
www.jakobi.com.br laudo.ro@hotmail.com

Vacinar todos os expostos

Estruturar equipes de apoio psicossocial no atendimento aos expostos

11.2 proposituras trabalhistas e securitárias

Apresentamos abaixo propostas de enfrentamento e proteção securitária aos servidores da saúde.

11.2.1 Da valorização dos profissionais da saúde que enfrentam a pandemia.

Os profissionais de saúde devem ser valorizados na atual conjuntura pandêmica. Existe a necessidade de uma revisão no Plano de Cargos de Salários das Secretarias de Saúde atualizando e equiparando os salários e adicionais dos servidores a fim de garantir a continuidade dos serviços de saúde com a melhora do SUS no enfrentamento de doença e pandemias no Brasil.

11.2.2 Do Pagamento de Adicional Insalubridade por agentes biológicos em grau máximo e do Adicional de Periculosidade pelo risco de morte aos profissionais de saúde.

Anteriormente, o percentual para o adicional de insalubridade relacionada ao risco biológico aos profissionais de saúde é quantificado em médio, que equivale a 20% sobre o salário mínimo e grau máximo, que equivale a 40 %. Isso dependerá da atividade que a pessoa executa, e do enquadramento no anexo 14 da NR 15, da Portaria Ministerial 3214/78.

Pelo Anexo 14 da NR 15, a *insalubridade de grau máximo* é concedida ao Trabalho ou operações, em contato permanente com pacientes em isolamento por doenças infectocontagiosas, bem como objetos de seu uso, não previamente esterilizados.

O adicional de periculosidade é uma compensação financeira oferecida aos trabalhadores que exercem atividades que os expõem a *riscos de morte*. Como ficou definido neste Parecer a Pandemia de coronavírus está colocando em risco de morte os profissionais de saúde.

A caracterização de insalubridade para agentes biológicos e o risco de morte destes profissionais de saúde deve ser analisada apenas de forma qualitativa!

No da atual pandemia pelo coronavírus é obrigatória a caracterização das atividades dos profissionais de saúde como insalubres e perigosas, como insalubridade grau máximo e periculosidade, devido ao risco de morrer!

Assim estes profissionais de saúde que labutam em unidades de saúde do Governo federal, estadual e municipal devem receber seus **adicionais de insalubridade em grau máximo e periculosidade com adicional de risco de morte de 40% do salário base.**

Pós-Doutor em Ciências da Saúde pela USP. Doutor pela UnB. Mestre pela UNIR. Professor Universitário.
Perito Judicial em Causas Cíveis e Trabalhistas. Especialista em Saúde do Trabalhador,
Medicina do Trabalho, Engenharia de Sistemas, Informática em Saúde e Ginecologia e Obstetria.
Ex-Presidente da Associação Nacional de Medicina do Trabalho Seccional de Rondônia.
Membro das Academias de Medicina e de Letras de Rondônia.



Prof. Dr. Heinz Roland Jakobi
Pós-Doutor e Doutor em Ciências da Saúde, CRM-RO 579, RQE 067/825
Rua Duque de Caxias, nº 987, Ed. Portal do Madeira, apto 1701,
Centro. Porto Velho – Rondônia. Tel. (69) 99981-2981; 2141-9321
www.jakobi.com.br laudo.ro@hotmail.com

11.2.3 Reconhecimento como doença ocupacional equiparado a acidente de trabalho

Os casos de contaminação pelo coronavírus [Covid-19] devem ser considerados como doença ocupacional e acidente de trabalho nos profissionais de saúde garantindo a relação [nexo causal] de uma enfermidade que é produzida ou desencadeada pelo exercício do trabalho peculiar à determinada atividade profissionais em saúde pública diante de uma grave pandemia.

Em 29 de abril, o Supremo Tribunal Federal (STF) reconheceu a doença Covid-19 como acidente de trabalho, necessitando estabelecer-se o nexo causal para comprovar que se adquiriu o vírus em razão do trabalho. Não se trata de reconhecimento de direito automático, principalmente dependente da categoria profissional, no caso profissionais de saúde expostos ao risco biológico, Covid-19. Estabelecido o nexo causal, deve-se então emitir Comunicação de Acidente de Trabalho, gerando estabilidade de emprego por 12 meses, um ano, após o retorno ao trabalho do servidor.

Mas, no caso dos profissionais de saúde que atuam na linha de frente da pandemia e adquirem a doença existe uma óbvia razão causal, assim caracterizando o acidente e a doença ocupacional.

59

11.2.4 Indenização pela contaminação pelo coronavírus

O trabalhador que desenvolve doença ocupacional tem direito a indenização, mesmo se houver cura e ele não ficar incapacitado/inválido. Com esse entendimento, a Subseção 1 Especializada em Dissídios Individuais (SDI-1) do Tribunal Superior do Trabalho.

11.2.5 Benefício Auxílio-Acidente pela pandemia para servidores contaminados

O profissional da saúde que sofrer agravo à sua saúde e que forem contaminados no enfrentamento da pandemia devem fazer jus ao Benefício Auxílio-Acidente de natureza indenizatória pago ao trabalhador pelo Governo quando, em decorrência de doença/acidente e suas sequelas.

Este benefício deveria ser mantido até aposentadoria, sendo um acréscimo de 50% do salário do trabalhador/servidor. Como se trata de uma indenização, não impede o cidadão de continuar trabalhando.

11.2.6 Seguro de vida

Mundialmente os seguros de vida e prestamista (que garantem o pagamento de financiamentos e dívidas em caso de morte e invalidez) não costumam cobrir

Pós-Doutor em Ciências da Saúde pela USP. Doutor pela UnB. Mestre pela UNIR. Professor Universitário.
Perito Judicial em Causas Cíveis e Trabalhistas. Especialista em Saúde do Trabalhador,
Medicina do Trabalho, Engenharia de Sistemas, Informática em Saúde e Ginecologia e Obstetria.
Ex-Presidente da Associação Nacional de Medicina do Trabalho Seccional de Rondônia.
Membro das Academias de Medicina e de Letras de Rondônia.



Prof. Dr. Heinz Roland Jakobi
Pós-Doutor e Doutor em Ciências da Saúde, CRM-RO 579, RQE 067/825
Rua Duque de Caxias, nº 987, Ed. Portal do Madeira, apto 1701,
Centro. Porto Velho – Rondônia. Tel. (69) 99981-2981; 2141-9321
www.jakobi.com.br laudo.ro@hotmail.com

pandemias como a do Covid-19. Isso porque o risco desses cenários costuma ser alto. Mas, diante da comoção atual, algumas seguradoras estão passando a cobrir mortes pelo vírus.

O Governo deveria contratar um seguro de vida específico de cobertura da infecção Covid-19 em seguro de vida e prestamista para seus profissionais de saúde.

11.3.7 Pensão para os dependentes de vítimas fatais

Os dependentes dos trabalhadores da saúde falecidos no enfrentamento ao Covid-19 devem receber uma pensão. Benefício específico destinado aos dependentes (cônjuge, companheiro, filhos e enteados menores de 21 anos ou inválidos, desde que não tenham se emancipado; pais; irmãos não emancipados, menores de 21 anos ou inválidos) de beneficiário que era aposentado ou trabalhador que exercia sua atividade no perímetro urbano.

Das conclusões

As prioridades de saúde no enfrentamento da pandemia tem o escopo de impedir a rápida propagação do Covid-19, reforçar a infraestrutura hospitalar, aprimorar a logística de equipamentos [leitos de UTI, respiradores, testes, EPI, insumos e medicamentos etc.], reforçar a equipe de profissionais de saúde por meio de contratações, treinamentos específicos, estimulando a valorização profissional e a seguridade social realizando a proteção e promoção de saúde destes trabalhadores evitando a sua contaminação e os agravos à saúde física, mental e socioeconômica.

Referências Bibliográficas

Em ordem de apresentação textual.

COVID-19: protecting health-care workers. The Lancet. Editorial. Volume 395 Number 10228p921-1010, e52-e53.
[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)30644-9/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)30644-9/fulltext)

Folha informativa – COVID-19 (doença causada pelo novo coronavírus). OPAS.
https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6101:covid19&Itemid=875

<https://g1.globo.com/ro/rondonia/noticia/2020/03/19/ji-parana-confirma-1-caso-de-coronavirus-de-rondonia-diz-secretaria-municipal.ghtml>

<https://g1.globo.com/ro/rondonia/noticia/2020/03/30/governo-confirma-primeira-morte-por-coronavirus-em-rondonia.ghtml>

<https://g1.globo.com/ro/rondonia/noticia/2020/04/02/rondonia-confirma-mais-1-caso-de-novo-coronavirus-e-total-vai-a-10.ghtml>

Pós-Doutor em Ciências da Saúde pela USP. Doutor pela UnB. Mestre pela UNIR. Professor Universitário.
Perito Judicial em Causas Cíveis e Trabalhistas. Especialista em Saúde do Trabalhador,
Medicina do Trabalho, Engenharia de Sistemas, Informática em Saúde e Ginecologia e Obstetria.
Ex-Presidente da Associação Nacional de Medicina do Trabalho Seccional de Rondônia.
Membro das Academias de Medicina e de Letras de Rondônia.



Prof. Dr. Heinz Roland Jakobi
Pós-Doutor e Doutor em Ciências da Saúde, CRM-RO 579, RQE 067/825
Rua Duque de Caxias, nº 987, Ed. Portal do Madeira, apto 1701,
Centro. Porto Velho – Rondônia. Tel. (69) 99981-2981; 2141-9321
www.jakobi.com.br laudo.ro@hotmail.com

<https://www.expressaorondonia.com.br/passa-de-650-os-infectados-pelo-coronavirus-em-rondonia-foram-quase-70-novos-casos-em-24-horas-e-mortos-ja-sao-23/>, Minela Capistrano

Secom – Governo de Rondônia [covid19.sesau.ro.gov.br] 02/05/2020, 17h

<https://www.redebrasilatual.com.br/saude-e-ciencia/2020/04/cientistas-encontram-sinais-de-coronavirus-no-ar-em-locais-proximos-a-hospitais/28/04/2020>

<https://www.vox.com/2020/3/26/21192191/coronavirus-us-new-york-hospitals-doctors-nurses> Dylan Scott, Umair Irfan e Jen Kirby, 26 de março de 2020 às 7:00

https://www.correiobraziliense.com.br/app/noticia/opiniao/2020/04/20/internas_opinia_ao,846353/o-funcionalismo-no-combate-ao-coronavirus.shtml
Paula Belmont, Deputada Federal, 20/04/2020, 08:33

<https://www.theverge.com/2020/3/5/21166088/coronavirus-Covid-19-protection-doctors-nurses-health-workers-riskor>. Nicole Wetsman, 6 de março de 2020 às 9:38

<https://querobolsa.com.br/revista/coronavirus-profissionais-mais-risco-de-contagio>

<https://economia.uol.com.br/noticias/redacao/2020/04/07/pesquisa-mapeia-profissoes-com-maior-risco-de-contagio-de-coronavirus.htm>
em 07/04/2020

<https://www.vox.com/2020/3/26/21192191/coronavirus-us-new-york-hospitals-doctors-nurses>, Dylan Scott, Umair Irfan e Jen Kirby, 26 de março de 2020 às 7:00

<https://www.vox.com/2020/3/26/21192191/coronavirus-us-new-york-hospitals-doctors-nurses> Dylan Scott , Umair Irfan e Jen Kirby 26 de março de 2020 às 7:00

<https://www.newsweek.com/coronavirus-deaths-infections-doctors-nurses-healthcare-workers-medical-staff-1496056>. Soo Kim, 03/04/2020, 18:59

<https://www.buzzfeednews.com/article/zahrahirji/us-health-care-workers-sick-coronavirus>. Zahra Hirji, Repórter de notícias do BuzzFeed, 26 de março de 2020 às 15:33

<https://www.scmp.com/news/china/society/article/3050077/least-500-wuhan-medical-staff-infected-coronavirus>. 11/02/2020

<https://www.aljazeera.com/news/2020/03/rising-number-medical-staff-infected-coronavirus-italy-200318183939314.html>. Elisa Oddone, 18 Mar 2020

<https://g1.globo.com/bemestar/coronavirus/noticia/2020/04/17/brasil-tem-30-mortes-de-profissionais-de-enfermagem-por-coronavirus-e-mais-de-4-mil-afastados-pela-doenca.ghtml>. Por Elida Oliveira, 17/04/2020 05h02

Pós-Doutor em Ciências da Saúde pela USP. Doutor pela UnB. Mestre pela UNIR. Professor Universitário.
Perito Judicial em Causas Cíveis e Trabalhistas. Especialista em Saúde do Trabalhador,
Medicina do Trabalho, Engenharia de Sistemas, Informática em Saúde e Ginecologia e Obstetria.
Ex-Presidente da Associação Nacional de Medicina do Trabalho Seccional de Rondônia.
Membro das Academias de Medicina e de Letras de Rondônia.



Prof. Dr. Heinz Roland Jakobi
Pós-Doutor e Doutor em Ciências da Saúde, CRM-RO 579, RQE 067/825
Rua Duque de Caxias, nº 987, Ed. Portal do Madeira, apto 1701,
Centro. Porto Velho – Rondônia. Tel. (69) 99981-2981; 2141-9321
www.jakobi.com.br laudo.ro@hotmail.com

<https://extra.globo.com/emprego/servidor-publico/saude-estadual-servidores-relatam-falta-de-valorizacao-profissional-com-baixos-salarios-24363359.html> Camilla Pontes, 12/04/20 06:00

<https://noticias.uol.com.br/saude/ultimas-noticias/redacao/2020/04/17/Covid-19-sp-tem-928-mortes-15-mil-profissionais-da-saude-sao-afastados.htm>. Felipe Pereira, 17/04/2020

<https://g1.globo.com/sp/sao-paulo/noticia/2020/04/25/servidores-de-sp-realizam-manifestacao-em-homenagem-aos-profissionais-de-saude-vitimas-do-coronavirus.ghtml> 25/04/2020 12h07

<https://g1.globo.com/es/espírito-santo/noticia/2020/04/21/es-possui-171-profissionais-de-saude-contaminados-por-coronavirus.ghtml>, 21/04/2020 11h38

<https://noticias.uol.com.br/saude/ultimas-noticias/redacao/2020/04/14/um-em-cada-3-infectados-com-coronavirus-em-pe-e-profissional-de-saude.htm>. Carlos Madeiro, Colaboração para o UOL, em Maceió, 14/04/2020 11h00

<https://www.rondoniagora.com/geral/mais-tres-mortes-por-coronavirus-346-servidores-do-hb-e-joao-paulo-estao-afastados-com-sintomas-ou-com-a-doenca>. 29 de abril de 2020 - 13h32

<https://www.rondoniagora.com/geral/dos-654-infectados-por-coronavirus-em-rondonia-221-sao-profissionais-da-saude>. 03 de maio de 2020 - 10h40

<https://g1.globo.com/ro/rondonia/noticia/2020/04/29/cemetron-lotado-quase-350-profissionais-afastados-e-mais-veja-situacao-da-saude-em-porto-velho.ghtml>. Jheniffer Núbia, G1 RO, 29/04/2020 15h08

<https://www.nexojornal.com.br/expresso/2020/04/03/Como-o-coronav%C3%ADrus-sobrecarrega-os-profissionais-da-sa%C3%BAde>. Natan Novelli Tu, 03 de abril de 2020

<https://www.nexojornal.com.br/expresso/2020/04/03/Como-o-coronav%C3%ADrus-sobrecarrega-os-profissionais-da-sa%C3%BAde>. Natan Novelli Tu, 06/04/2020 às 18h10

<https://agenciabrasil.ebc.com.br/geral/noticia/2020-04/coronavirus-pesquisa-mostra-que-50-dos-medicos-acusam-falta-de-epi>

<http://associacaopaulistamedicina.org.br/files/2020/pesquisa-apm-medicos-Covid-19-abr2020.pdf>

<http://associacaopaulistamedicina.org.br/files/2020/pesquisa-apm-medicos-Covid-19-abr2020.pdf>

https://www.correiobraziliense-com-br.cdn.ampproject.org/c/s/www.correiobraziliense.com.br/app/noticia/opiniao/2020/04/20/internas_opiniao,846340/amp.html. Victor Grabois, 20/04/2020 04:34 - Atualizado em 20/04/2020 12:36

Pós-Doutor em Ciências da Saúde pela USP. Doutor pela UnB. Mestre pela UNIR. Professor Universitário.
Perito Judicial em Causas Cíveis e Trabalhistas. Especialista em Saúde do Trabalhador,
Medicina do Trabalho, Engenharia de Sistemas, Informática em Saúde e Ginecologia e Obstetrícia.
Ex-Presidente da Associação Nacional de Medicina do Trabalho Seccional de Rondônia.
Membro das Academias de Medicina e de Letras de Rondônia.



Prof. Dr. Heinz Roland Jakobi
Pós-Doutor e Doutor em Ciências da Saúde, CRM-RO 579, RQE 067/825
Rua Duque de Caxias, nº 987, Ed. Portal do Madeira, apto 1701,
Centro. Porto Velho – Rondônia. Tel. (69) 99981-2981; 2141-9321
www.jakobi.com.br laudo.ro@hotmail.com

<https://www.inquirer.com/health/coronavirus/coronavirus-Covid-19-medical-staff-deaths-china-20200404.html> e

<https://www.ctvnews.ca/health/coronavirus/front-line-medical-staff-deaths-grow-highlight-virus-risks-1.4882447>]. Nicole Winfield, Joseph Wilson, David Rising, Associated Press. abril 4, 2020; 10:38

<https://www.theguardian.com/us-news/2020/apr/15/why-were-tracking-every-us-health-worker-who-dies-from-coronavirus>

<https://www.telegraph.co.uk/news/0/nhs-workers-died-coronavirus-frontline-victims/>

https://www.huffpostbrasil.com/entry/profissionais-saude-coronavirus_br_5e9a4b30c5b635d25d6ca3a2

<http://www.saude.df.gov.br/wp-content/uploads/2018/03/Nota-Informativa-A-Sa%C3%BAde-Mental-e-a-Pandemia-de-COVID-19-impactos-e-orienta%C3%A7%C3%B5es-para-profissionais-de-sa%C3%BAde.pdf>

<https://www.vox.com/2020/3/26/21192191/coronavirus-us-new-york-hospitals-doctors-nurses>. Dylan Scott , Umair Irfan e Jen Kirby 26 de março de 2020 às 7:00

<https://www.dailymail.co.uk/news/article-8166889/Doctors-avoiding-work-coronavirus-patients-compensation-fears-die.html>. Vanessa Chalmers, 30 de março de 2020

https://www-correioBraziliense-com-br.cdn.ampproject.org/c/s/www.correioBraziliense.com.br/app/noticia/opiniao/2020/04/20/internas_opiniao.846340/amp.html. Victor Grabois, 20/04/2020 04:34 - Atualizado em 20/04/2020 12:36

<https://www.nexojornal.com.br/expresso/2020/04/03/Como-o-coronav%C3%ADrus-sobrecarrega-os-profissionais-da-sa%C3%BAde>. Natan Novelli Tu, 06/04/2020 às 18h10

<https://www.newsRondonia.com.br/noticia/150906-coronavirus-nazif-pede-ao-secretario-fernando-maximo-que-faca-exame-em-100-dos-servidores-da-saude-e-em-100-dos-pacientes-internados-no-HJPII>. 29 de abril de 2020 - 08:46

<https://g1.globo.com/ro/rondonia/noticia/2020/04/29/cemetron-lotado-quase-350-profissionais-afastados-e-mais-veja-situacao-da-saude-em-porto-velho.ghtml>. Jheniffer Núbia, G1 RO, 29/04/2020 15h08

<https://www.rondoniagora.com/geral/em-porto-velho-26-profissionais-da-saude-sao-afastados-apos-terem-contatos-com-paciente-infectado-na-coronafest>. 17 de abril de 2020 - 11h09

<https://g1.globo.com/ro/rondonia/noticia/2020/03/31/coronavirus-rondonia-compra-mais-de-r-21-milhoes-em-luvas-olhos-mascaras-e-outras-epis.ghtml>. 31/03/2020 12h16

<http://www.rondonoticias.com.br/noticia/politica/38465/para-combater-Covid-19-governo-de-rondonia-aluga-prontocordis-por-quase-10-milhoes>. 23/04/2020 09:07:37

Pós-Doutor em Ciências da Saúde pela USP. Doutor pela UnB. Mestre pela UNIR. Professor Universitário. Perito Judicial em Causas Cíveis e Trabalhistas. Especialista em Saúde do Trabalhador, Medicina do Trabalho, Engenharia de Sistemas, Informática em Saúde e Ginecologia e Obstetria. Ex-Presidente da Associação Nacional de Medicina do Trabalho Seccional de Rondônia. Membro das Academias de Medicina e de Letras de Rondônia.



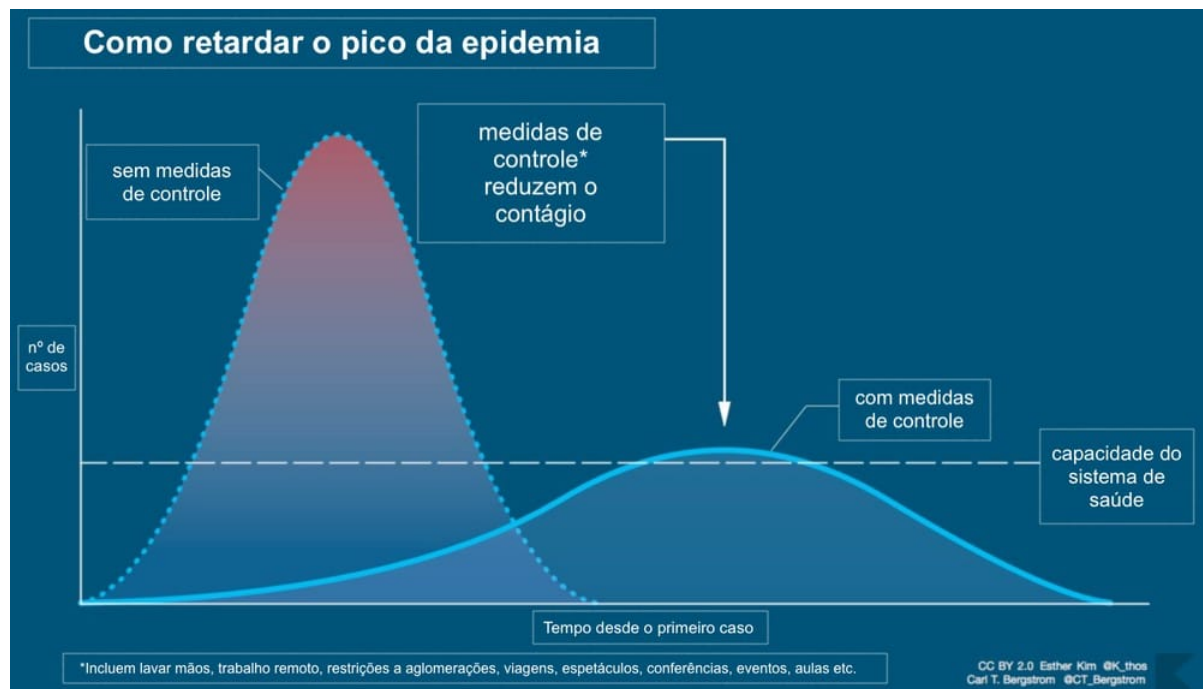
Prof. Dr. Heinz Roland Jakobi
Pós-Doutor e Doutor em Ciências da Saúde, CRM-RO 579, RQE 067/825
Rua Duque de Caxias, nº 987, Ed. Portal do Madeira, apto 1701,
Centro. Porto Velho – Rondônia. Tel. (69) 99981-2981; 2141-9321
www.jakobi.com.br laudo.ro@hotmail.com

[https://www.who.int/publications-detail/infection-prevention-and-control-during-health-care-when-novel-coronavirus-\(ncov\)-infection-is-suspected-20200125](https://www.who.int/publications-detail/infection-prevention-and-control-during-health-care-when-novel-coronavirus-(ncov)-infection-is-suspected-20200125)

<https://www.gentedeopiniao.com.br/saude/coronavirus/com-coronavirus-profissionais-de-saude-sao-afastados-do-trabalho-em-porto-velho>

Glossário

“**Achatar a curva**“, **significado:** Lembramos do R_0 , com a redução do R_0 causada pelo isolamento social, o número de casos simultâneos cai, e, com isso, o número simultâneo de pacientes que necessitam de atenção hospitalar, ou, em alguns casos, até mesmo suporte em Unidades de Terapia Intensiva (UTI) e ventilação mecânica. Evitando a sobrecarga, isto é, havendo disponibilidade de leitos e equipamentos proporcionais ao número de casos. Acredita-se que a mortalidade da COVID-19 seja em torno de 1%. Este número pode se tornar menor a medida que testamos maior parte da população, e também com a criação de testes sorológicos. Na Itália, onde os esforços de isolamento social e achatamento da curva foram tardios e pouco eficientes, levando a uma deterioração do sistema de saúde, a mortalidade está entre 8 e 12%.



64

Gráfico modificado pelo especialista em saúde pública Drew Harris com base em recomendações de 2017 – Centers for Disease Control and Prevention (CDC) para a epidemia de gripe.

Coronavírus ou Covid-19: é um vírus da Família coronavirus, Gênero Betacoronavirus que contém três espécies que atacam os humanos: Espécie Mers-Cov - Causa a doença

Pós-Doutor em Ciências da Saúde pela USP. Doutor pela UnB. Mestre pela UNIR. Professor Universitário.
Perito Judicial em Causas Cíveis e Trabalhistas. Especialista em Saúde do Trabalhador,
Medicina do Trabalho, Engenharia de Sistemas, Informática em Saúde e Ginecologia e Obstetria.
Ex-Presidente da Associação Nacional de Medicina do Trabalho Seccional de Rondônia.
Membro das Academias de Medicina e de Letras de Rondônia.



Prof. Dr. Heinz Roland Jakobi
Pós-Doutor e Doutor em Ciências da Saúde, CRM-RO 579, RQE 067/825
Rua Duque de Caxias, nº 987, Ed. Portal do Madeira, apto 1701,
Centro. Porto Velho – Rondônia. Tel. (69) 99981-2981; 2141-9321
www.jakobi.com.br laudo.ro@hotmail.com

Síndrome respiratória do Oriente Médio; Espécie SARS-Cov - Causa a doença Síndrome respiratória aguda grave, e Espécie SARS-Cov 2 - Causa a doença CoVID-19.

Definições da Organização Mundial da Saúde (OMS)

A OMS atualiza periodicamente a Vigilância Global para infecção humana por doença de coronavírus (COVID-19) seguindo o documento que inclui definições de caso. As definições de caso estão incluídas abaixo.

Caso suspeito

A. Um paciente com doença respiratória aguda (febre e pelo menos um sinal / sintoma de doença respiratória, por exemplo, tosse, falta de ar), E um histórico de viagens ou residências em um local que relate a transmissão pela comunidade de Doença COVID-19 durante os 14 dias anteriores ao início dos sintomas.

OU

B. Um paciente com qualquer doença respiratória aguda E tendo estado em contato com um COVID-19 confirmado ou provável caso (ver definição de contato) nos últimos 14 dias antes do início dos sintomas;

OU

C. Um paciente com doença respiratória aguda grave (febre e pelo menos um sinal / sintoma de doença respiratória, por exemplo, tosse, falta de ar; E requer hospitalização) E, na ausência de um diagnóstico alternativo que explica completamente a apresentação clínica.

Caso provável

A. Um caso suspeito para quem o teste do vírus COVID-19 é inconclusivo.

Inconclusivo, sendo o resultado do teste relatado pelo laboratório.

OU B. Um caso suspeito para quem o teste não pode ser realizado por qualquer motivo.

Caso confirmado

Pessoa com confirmação laboratorial da infecção por COVID-19, independentemente de sinais e sintomas clínicos.

Definição de contato

Um contato é uma pessoa que experimentou qualquer uma das seguintes exposições durante os 2 dias anteriores e 14 dias após o início dos sintomas de um caso provável ou confirmado:

1. Contato cara a cara com um caso provável ou confirmado dentro de 1 metro e por mais de 15 minutos;

2. Contato físico direto com um caso provável ou confirmado;

3. Atendimento direto a um paciente com doença provável ou confirmada por COVID-19, sem o uso pessoal adequado equipamento de proteção;

OU

4. Outras situações, conforme indicado pelas avaliações de risco locais.

Nota: para casos assintomáticos confirmados, o período de contato é medido nos 2 dias anteriores aos 14 dias após a data em que a amostra foi coletada, o que levou à confirmação.

Definição de morte de COVID-19

Pós-Doutor em Ciências da Saúde pela USP. Doutor pela UnB. Mestre pela UNIR. Professor Universitário.

Perito Judicial em Causas Cíveis e Trabalhistas. Especialista em Saúde do Trabalhador,

Medicina do Trabalho, Engenharia de Sistemas, Informática em Saúde e Ginecologia e Obstetria.

Ex-Presidente da Associação Nacional de Medicina do Trabalho Seccional de Rondônia.

Membro das Academias de Medicina e de Letras de Rondônia.



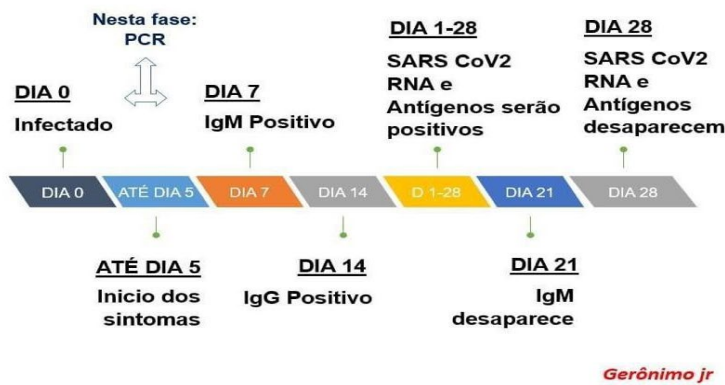
Prof. Dr. Heinz Roland Jakobi
Pós-Doutor e Doutor em Ciências da Saúde, CRM-RO 579, RQE 067/825
Rua Duque de Caxias, nº 987, Ed. Portal do Madeira, apto 1701,
Centro. Porto Velho – Rondônia. Tel. (69) 99981-2981; 2141-9321
www.jakobi.com.br laudo.ro@hotmail.com

A morte de COVID-19 é definida para fins de vigilância como uma morte resultante de uma doença clinicamente compatível em um provável ou confirmado caso COVID-19, a menos que haja uma causa alternativa clara de morte que não possa estar relacionada a Doença de COVID (por exemplo, trauma). Não deve haver período de recuperação completa entre a doença e a morte.

Desinfetantes. O vírus é altamente vulnerável a qualquer desinfetante, água sanitária, Lysoform, Pinho Sol e, com destaque o álcool etílico porque esse pode ser aplicado sobre a pele, mas os outros não. As autoridades recomendam à população o uso do álcool gel 70° que contém 70% de álcool e 30% de água, recomendam esse porque esse não é explosivo, contudo quanto menos diluído for o álcool mais desinfetante ele é; em laboratório é comum usarmos o álcool 92° mas a venda ao público é proibida porque esse é altamente inflamável e explosivo mas contudo é esse que eu uso para mim mesmo, precisa ter muito cuidado para não incendiá-lo, os acidentes com esse tipo de álcool costumam ser muito graves, a garrafa explode e incendeia tudo ao seu redor. Existe também o álcool absoluto 100% álcool e 0% de água, mas esse vai queimar a sua pele e é muito caro também. O álcool 46° usado em limpeza é fraco, mas é melhor que álcool nenhum, é útil para as mãos e limpeza de superfícies lisas.

Diagnóstico Laboratorial [testes]

Linha do tempo COVID-19
Lab



TESTES	INTERPRETAÇÃO
PCR+ ; IgM - IgG-	Período de Janela Imunológica
PCR+ ; IgM + IgG-	Fase inicial da infecção
PCR+ ; IgM + IgG+	Fase ativa da infecção
PCR+ ; IgM - IgG+	Fase tardia ou recorrente da infecção
PCR- ; IgM+ IgG-	Fase inicial da infecção – Provável PCR falso negativo
PCR- ; IgM - IgG+	Infecção passada - Recuperado
PCR- ; IgM + IgG+	Fase de recuperação Provável PCR – Falso negativo

Distanciamento Social: Isolamento Social ou Confinamento, Quarentena e Distanciamento.

Distanciamento: a distância recomendada que as pessoas devem manter caso precisemos sair de casa. A recomendação atual é idealmente **2 metros**. Isso porque a transmissão habitualmente é por gotículas, e estas não conseguem “andar” mais que esta distância no ar. Mas sempre precisamos ter cuidados com onde encostamos, pois o vírus pode permanecer ativo em superfícies em torno de 12 horas.

Isolamento Social ou Confinamento: Isolamento vertical e horizontal são formas de **distanciamento social** que buscam reduzir a circulação de pessoas e,

Pós-Doutor em Ciências da Saúde pela USP. Doutor pela UnB. Mestre pela UNIR. Professor Universitário.
 Perito Judicial em Causas Cíveis e Trabalhistas. Especialista em Saúde do Trabalhador,
 Medicina do Trabalho, Engenharia de Sistemas, Informática em Saúde e Ginecologia e Obstetria.
 Ex-Presidente da Associação Nacional de Medicina do Trabalho Seccional de Rondônia.
 Membro das Academias de Medicina e de Letras de Rondônia.



Prof. Dr. Heinz Roland Jakobi
Pós-Doutor e Doutor em Ciências da Saúde, CRM-RO 579, RQE 067/825
Rua Duque de Caxias, nº 987, Ed. Portal do Madeira, apto 1701,
Centro. Porto Velho – Rondônia. Tel. (69) 99981-2981; 2141-9321
www.jakobi.com.br laudo.ro@hotmail.com

assim, conter a disseminação de determinada doença. No isolamento vertical, apenas os grupos mais vulneráveis à doença são isolados. Já no isolamento horizontal, há uma maior restrição da circulação de pessoas, ocorrendo o fechamento de escolas, por exemplo. Embora existam defensores do isolamento vertical, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), o isolamento horizontal é o ideal para se prevenir a disseminação de uma doença.

Isolamento vertical: é uma forma de distanciamento social em que é impedida a circulação de pessoas pertencentes a um grupo de risco de determinada doença. A ideia é simples: em vez de mandar todo mundo para casa, fechar escolas e empresas, por que não só isolar as pessoas mais vulneráveis ao novo coronavírus? Pelo que se sabe até agora, a taxa de complicações e mortes é bem maior em alguns grupos: indivíduos acima de 60 anos, portadores de diabetes, hipertensão e doenças cardíacas ou pulmonares.

Isolamento horizontal: é uma forma de distanciamento social na qual ocorre a restrição de circulação do maior número de pessoas possível. Diversas atividades são paralisadas, ocorrendo, por exemplo, o fechamento de escolas e diversos comércios, permanecendo apenas os **serviços essenciais**, como hospitais, farmácias e supermercados. Esse tipo de isolamento busca frear de forma mais severa a transmissão de uma doença.

Isolamento social: é um comportamento no qual o indivíduo deixa de participar - voluntariamente ou não - de atividades sociais em grupo como trabalho e entretenimento. O isolamento social reduz o R0, pois, cada pessoa, tendo contato com menos pessoas, infecta menos pessoas. Com isso, há redução importante na velocidade de propagação da doença e, também, com menos pacientes graves ao mesmo tempo, possibilitando que o sistema de saúde consiga lidar com a chegada de novos casos.

Quarentena: é a reclusão de indivíduos ou animais sadios pelo período máximo de incubação da doença, contado a partir da data do último contato com um caso clínico ou portador, ou da data em que esse indivíduo sadio abandonou o local em que se encontrava a fonte de infecção. Em pacientes com o diagnóstico de coronavírus o isolamento é de 14 dias.

Endemia: Uma doença com uma taxa de incidência básica relativamente baixa, mas não necessariamente constante. A gripe comum é a doença endêmica mais típica em praticamente qualquer população.

Epidemia: uma incidência excessiva e relacionada de uma doença específica acima do que é normal para uma dada população. Por exemplo, a peste de Camus foi uma epidemia.

Etiqueta sanitária e respiratória: Higienize as mãos com água e sabão ou solução alcoólica [álcool gel 70%] com frequência e, principalmente, depois de tossir ou espirrar; Evite tocar os olhos, nariz ou boca sem higienizar as mãos; Cubra o nariz e a boca com lenço descartável ao tossir ou espirrar; Se estiver com sintomas respiratórios não compartilhe alimentos, copos, talheres, chimarrão, toalhas e objetos de uso pessoal; Se os sintomas se agravarem, procure atendimento médico para o tratamento adequado do seu

Pós-Doutor em Ciências da Saúde pela USP. Doutor pela UnB. Mestre pela UNIR. Professor Universitário.
Perito Judicial em Causas Cíveis e Trabalhistas. Especialista em Saúde do Trabalhador,
Medicina do Trabalho, Engenharia de Sistemas, Informática em Saúde e Ginecologia e Obstetrícia.
Ex-Presidente da Associação Nacional de Medicina do Trabalho Seccional de Rondônia.
Membro das Academias de Medicina e de Letras de Rondônia.



Prof. Dr. Heinz Roland Jakobi
Pós-Doutor e Doutor em Ciências da Saúde, CRM-RO 579, RQE 067/825
Rua Duque de Caxias, nº 987, Ed. Portal do Madeira, apto 1701,
Centro. Porto Velho – Rondônia. Tel. (69) 99981-2981; 2141-9321
www.jakobi.com.br laudo.ro@hotmail.com

caso; e Realize a vacina anual da gripe, assim você aumenta sua proteção contra o vírus influenza.

Grupos de Risco

O grupo de pessoas consideradas vulneráveis frente ao novo Coronavírus (COVID-19) são:

- I – Possuir idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos;
- II – Diabetes insulínica;
- III – Insuficiência renal crônica;
- IV - Doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC), enfisema pulmonar, asma moderada ou grave, tuberculose ativa ou sequelas pulmonares decorrentes de tuberculose;
- V – Doenças cardíacas graves, insuficiência cardíaca e hipertensão arterial sistêmica severa;
- VI – Imunodeprimidos, salvo aqueles acometidos com doenças autoimunes sem uso de imunossupressores;
- VII – Obesidade mórbida, IMC igual ou superior a 40;
- VIII – Cirrose ou insuficiência hepática;
- IX - Gestantes ou lactantes de crianças até 1 (um) ano de idade;
- X - Responsáveis pelo cuidado ou que coabitam com uma ou mais pessoas com confirmação de diagnóstico de infecção por Coronavírus (COVID-19).

Higiene correta: ao usar um transporte público durante uma epidemia, é certeza que em suas roupas e cabelos existem vírus vivos da doença e se apenas um desses vírus atingir as mucosas dos olhos, boca ou nariz, a pessoa será infectada. Estratégia: Tendo consciência disso, não passar os dedos nos olhos, na boca e nem no nariz. Chegar em casa e não tocar em nada e nem em ninguém antes de lavar as mãos. Retire a roupa que usou e pendure num local de pouco movimento e deixe a roupa lá por no mínimo 8 horas, lembre-se que sobre a roupa os vírus ficam vivos por 6 horas. Você pendura as roupas à noite e de manhã os vírus já estarão mortos e você poderá usar essas roupas novamente mesmo que não tenham sido lavadas. Lave os cabelos. Não vá dormir com os cabelos infectados. O vírus é altamente sensível ao pH básico do sabão, sabonete, detergente; o xampu não é muito eficiente pH quase neutro, use sabonete nos cabelos, é melhor. Ao tocar maçanetas, torneiras ou qualquer superfície lisa onde outras pessoas tocaram antes, em seguida não toque nos olhos, nariz nem boca, lave as mãos o quanto antes. Desinfetar as superfícies com água sanitária.

Incidência: o número de casos novos de uma doença que aparecem em uma dada população num período especificado.

Máscaras de Proteção Respiratória: podem ser uma das medidas de controle destinadas à proteção ocupacional de profissionais da saúde expostos ao novo coronavírus – COVID-19. Elas também funcionam como barreira física para gotículas e aerossóis. Para tanto, há que se utilizar EPIs adequados e zelar pela vedação deles nos rostos dos usuários. A norma brasileira ABNT NBR 13698: 2011 trata desses tipos de máscaras de proteção respiratória, tipo peça semifacial filtrante – PFF, assim especificadas: PFF1, PFF2 e PFF3. No caso do coronavírus, a máscara indicada é a **PFF2**, que retém gotículas contendo COVID-19 e outros aerossóis. A designação **N95** é utilizada em classificação nos Estados Unidos da América para equipamento similar (classificação equivalente no Brasil à PFF2). **Máscaras Cirúrgicas:** Já as máscaras cirúrgicas são utilizadas na área de saúde por médicos, enfermeiros, dentistas e demais profissionais para a proteção do paciente. Têm como objetivo evitar que gotículas de saliva contendo patógenos atinjam o rosto do paciente

Pós-Doutor em Ciências da Saúde pela USP. Doutor pela UnB. Mestre pela UNIR. Professor Universitário.
Perito Judicial em Causas Cíveis e Trabalhistas. Especialista em Saúde do Trabalhador,
Medicina do Trabalho, Engenharia de Sistemas, Informática em Saúde e Ginecologia e Obstetria.
Ex-Presidente da Associação Nacional de Medicina do Trabalho Seccional de Rondônia.
Membro das Academias de Medicina e de Letras de Rondônia.



Prof. Dr. Heinz Roland Jakobi
Pós-Doutor e Doutor em Ciências da Saúde, CRM-RO 579, RQE 067/825
Rua Duque de Caxias, nº 987, Ed. Portal do Madeira, apto 1701,
Centro. Porto Velho – Rondônia. Tel. (69) 99981-2981; 2141-9321
www.jakobi.com.br laudo.ro@hotmail.com

(principalmente a zona respiratória). **O que utilizar?** Frente à pandemia causada pelo COVID-19, a proteção requerida para o profissional da saúde é a máscara **PPF2**. Em função da dificuldade de aquisição de máscaras PPF2 no mercado, sua desinfecção para reutilização pode ser feita com substância capaz de eliminar o vírus. É importante que a substância desinfetante não danifique a máscara e que não seja prejudicial ao usuário. **E quanto às Máscaras domésticas?** No início da pandemia da COVID-19 preconizava-se a utilização de máscaras de proteção respiratória apenas para pessoas já infectadas e para profissionais da área de saúde. Experiências bem sucedidas em outros países apontam para relativo sucesso na contenção da infecção com o uso generalizado dessas máscaras, assim como das máscaras cirúrgicas. O problema é que não há EPI em quantidade disponível no mercado para suprir toda a demanda. Dessa forma, máscaras domésticas têm sido sugeridas e sua confecção indicada em vários sites na internet, bem como por organismos oficiais. Sem dúvida, é preferível utilizá-las no convívio social a não utilizar nada. No entanto, não eliminam outras medidas imprescindíveis para a prevenção da disseminação do vírus, como: distanciamento mínimo de 1,5 metro de outras pessoas, higienização das mãos com sabão ou detergente por, no mínimo, 20 segundos, utilização de álcool em gel (70%) caso não tenha acesso a água e sabão, evitar aglomerações, dentre outras amplamente divulgadas. Além disso, o uso de “máscaras domésticas”, assim como a máscara cirúrgica e a PPF2, sempre deve observar cuidados mínimos para que não se constitua em mais uma fonte de contaminação.

Mitigação: foca em frear, porém não necessariamente parar a circulação do vírus. Protege aqueles que estão sob maior risco. É o isolamento vertical que os próprios ingleses vinham apostando.

Pandemia: uma epidemia que se espalha além de um dado continente e se torna um problema generalizado. A AIDS e o Coronavírus atualmente é uma pandemia.

Prevalência: o número total de casos existentes numa determinada população e num determinado momento temporal. Prevalência de Período = número de casos existentes no período/população existente ou exposta nesse período.

R0, conceito: é o número básico de transmissão, desse modo, quantas pessoas um infectado contaminará. No caso da Covid-19 (CoronaVírus Disease – 19), o R0 básico é estimado entre 2,5 e 3. Dessa forma, para cada pessoa infectada, outras 2,5 a 3 serão infectadas. Isto leva a uma progressão bem rápida, em torno de 60.000 casos em 2 meses, e 14.551.915 em 3 meses. Considerando que a doença seja transmissível no quinto dia pós-contágio.

Sintomas

Febre acima de 38°C, dor de cabeça ou mal-estar geral, dor muscular, cansaço excessivo, congestão nasal ou coriza, tosse intensa, especialmente seca, dor intensa ou pressão persistente no peito, dificuldade para respirar ou falta de ar, dor de garganta, esteve em algum local com elevado número de casos de Covid-19, nos últimos 14 dias.

Supressão: tenta reverter o crescimento do número de casos, reduzindo o máximo possível o contato social de todos os habitantes. É o isolamento geral praticado em partes da China e em vários outros países pelo mundo.

Pós-Doutor em Ciências da Saúde pela USP. Doutor pela UnB. Mestre pela UNIR. Professor Universitário.
Perito Judicial em Causas Cíveis e Trabalhistas. Especialista em Saúde do Trabalhador,
Medicina do Trabalho, Engenharia de Sistemas, Informática em Saúde e Ginecologia e Obstetria.
Ex-Presidente da Associação Nacional de Medicina do Trabalho Seccional de Rondônia.
Membro das Academias de Medicina e de Letras de Rondônia.



Prof. Dr. Heinz Roland Jakobi
Pós-Doutor e Doutor em Ciências da Saúde, CRM-RO 579, RQE 067/825
Rua Duque de Caxias, nº 987, Ed. Portal do Madeira, apto 1701,
Centro. Porto Velho – Rondônia. Tel. (69) 99981-2981; 2141-9321
www.jakobi.com.br laudo.ro@hotmail.com

Encerramento

Este Parecer Médico Ocupacional sobre os Riscos dos profissionais de saúde no enfrentamento da Pandemia de Covid-19 e a seguridade social é composto por **setenta** laudas digitalizadas e assinadas eletronicamente pelo autor.

Porto Velho, cinco de maio de 2020.

Prof. Dr. Heinz Roland Jakobi, CRM/RO 579.
Pós-Doutor e Doutor em Ciências da Saúde.
PhD em Medicina do Trabalho.