

Em face do aumento dos casos e mortes por COVID-19 entre os profissionais de saúde nos países e territórios da Região das Américas, a Organização Pan-Americana da Saúde / Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS) demanda que os Estados Membros fortaleçam a capacidade dos serviços de saúde em todos os níveis, e equipem os profissionais de saúde com os recursos adequados e treinamento para assegurar uma resposta correta e oportuna à pandemia dentro do sistema de saúde.

Introdução

A Região das Américas está atualmente vivenciando um aumento acelerado no número de casos notificados da doença do coronavírus 2019 (COVID-19). Entre 1º de janeiro e 28 de agosto de 2020, o número total de casos de COVID-19 notificados nas Américas ultrapassou o número de casos notificados nas demais cinco regiões da OMS, durante o mesmo período, em 1,4 milhões de casos.

A partir de 28 de agosto de 2020, um total de 13.005.995 de casos da COVID-19, incluindo 458.444 mortes, foram notificadas nos 54 países/áreas/territórios na Região das Américas. A maior proporção de casos foi notificada nos Estados Unidos da América (45%) e no Brasil (29%), enquanto as maiores taxas de letalidade foram observadas no México (10,8%), Canadá (7,2%) e Equador (5,8%).

Durante as quatro semanas anteriores, foi observado um aumento relativo de 26% nos casos e de 20% nas mortes. As maiores proporções de novos casos continuam sendo reportadas nos Estados Unidos da América (36%) e no Brasil (31%), enquanto as maiores proporções de novas mortes foram reportadas nos Estados Unidos da América (27%), Brasil (26%) e no México (16%). Uma mediana de 132.322 novos casos e 3.697 novas mortes foram notificadas a cada 24 horas, nas últimas duas semanas.

Ademais, durante as quatro semanas anteriores, os maiores aumentos relativos no número de casos e mortes foram observados nas sub-regiões das ilhas oceânicas do Caribe Atlântico (33% em casos e 35% em mortes), América Central (33% em casos e 28% em mortes), e América do Sul (33% em casos e 27% em mortes).

Dada a situação epidemiológica na região, que sobrecarregou a capacidade atual dos sistemas de saúde e tem o potencial de continuar, é prioritário fortalecer os serviços de saúde.

Os profissionais de saúde são fundamentais para a manutenção dos serviços de saúde durante a pandemia de COVID-19. A equipe de linha de frente realiza as avaliações clínicas e administra tratamento para os pacientes de COVID-19, pacientes em situação de emergência não relacionada à COVID-19 e pacientes que necessitam de exames de rotina. Um dos maiores riscos para o sistema de saúde é a alta taxa potencial de infecções devido ao coronavírus 2

Citação sugerida: Organização Pan-Americana da Saúde / Organização Mundial da Saúde. Alerta Epidemiológico: COVID-19 entre os profissionais de saúde. 31 de agosto de 2020, Washington, D.C.: OPAS/OMS; 2020

da síndrome respiratória aguda grave (SARS-CoV-2), entre os profissionais de saúde. Isso poderia subsequentemente levar a uma falta de disponibilidade de profissionais qualificados para assegurar uma resposta local e/ou regional adequada à pandemia. O risco cresceu pela necessidade de aumentar rapidamente a capacidade das unidades de terapia intensiva (UTIs), a realocação de efetivo clínico para posições de linha de frente (por exemplo para UTI ou salas de atendimento de pacientes com COVID-19), e o recrutamento de pessoal menos experiente (por exemplo recém-formados ou profissionais de saúde de especialidades não-correlatas) para a mão de obra em resposta à pandemia.

A transmissão comunitária sustentada da COVID-19 entre humanos foi relatada na maioria dos países e territórios da região das Américas; e a transmissão em estabelecimentos de saúde também foi descrita. A transmissão de COVID-19 inclui contato direto e gotículas. Os procedimentos geradores de aerossóis (PGA) também desempenham um papel importante na transmissão da COVID-19 dentro do contexto dos serviços de saúde.

Os profissionais de saúde podem ser expostos ao SARS-CoV-2 por meio do contato sem proteção com pacientes infectados ou por meio do contato com outros profissionais de saúde infectados. A exposição dentro do contexto dos serviços de saúde pode ser o resultado de não-conformidades com as normas de prevenção e controle de infecção (PCI), uso inadequado de equipamentos de proteção individual (EPI), falta de EPI ou equipamentos inadequados, treinamento insuficiente, estresse, pressão no trabalho, jornadas de horas extras e disponibilidade limitada de profissionais de saúde, entre outros motivos. Entretanto, essa questão pode ser enfrentada, não só por meio da implementação de medidas de PCI nos serviços de saúde, mas também com uma organização e manejo adequado de serviços de saúde.

A Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS) está continuamente monitorando as capacidades de resposta nos países e territórios na Região das Américas por meio de indicadores para oferecer apoio estratégico, conforme necessário, em resposta à pandemia.

A partir de 19 de agosto de 2020, conforme informações disponíveis de 19¹ países na Região das Américas, um total de 569.304 casos de COVID-19, incluindo 2.506 mortes, foram notificados entre os profissionais de saúde. Destes, 72% são mulheres, e as faixas etárias com as maiores proporções de casos confirmados são 30-39 e 40-49 anos.

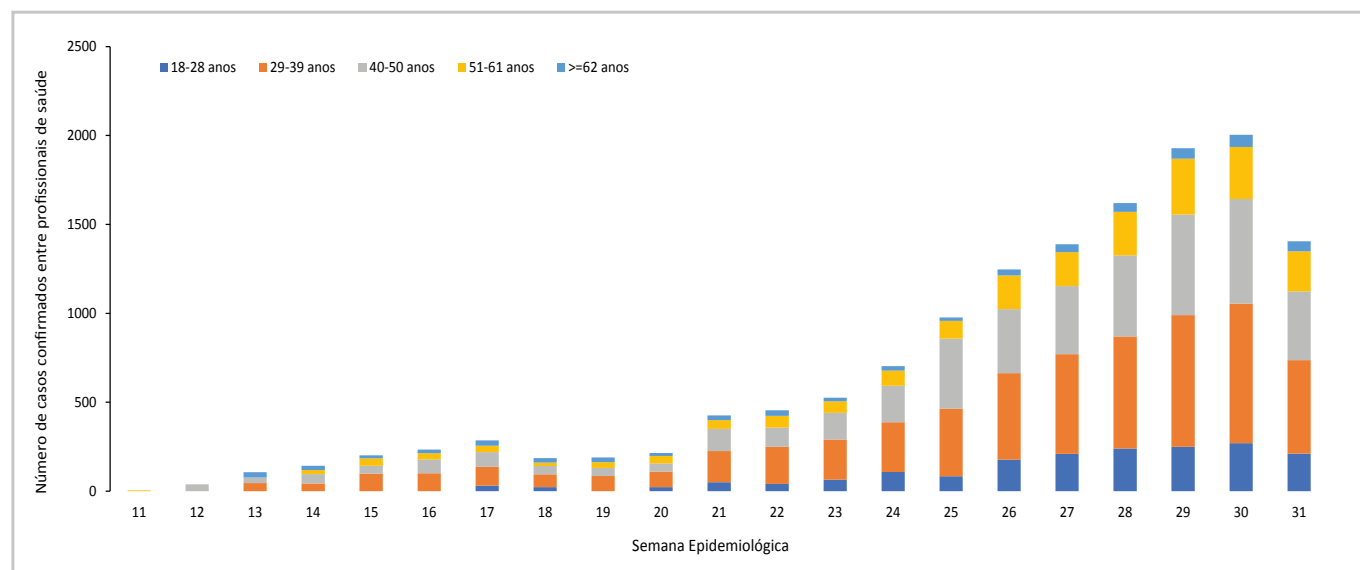
A seguir apresentamos um resumo da situação da COVID-19 entre os profissionais de saúde em países para os quais a informação foi disponibilizada.

COVID-19 entre os profissionais de saúde em países selecionados

Na **Argentina**, entre a semana epidemiológica (SE) 11 e SE 31 de 2020, um total de 16.194 casos confirmados da COVID-19 foram notificados entre os profissionais de saúde (**Figura 1**). A proporção maior de casos foi observada entre pessoas na faixa de 29-39 anos (39%), seguida de 40-50 anos (28%), 51-61 anos (16%), 18-28 anos (14%), e 62 anos ou mais (3%).

¹ Antígua e Barbuda, Argentina, Aruba, Bahamas, Brasil, Canadá, Chile, Colômbia, Costa Rica, a República Dominicana, Equador, Guatemala, Jamaica, México, Panamá, Paraguai, Santa Lucía, Estados Unidos da América e Venezuela.

Figura 1. Distribuição de casos confirmados de COVID-19 entre os profissionais de saúde por faixa etária e semana epidemiológica (SE). Argentina. SE 11 a SE 31 de 2020



Fonte: Dados do Ministério da Saúde da Argentina e reproduzidos pela OPAS/OMS.

No **Brasil**, entre 26 de fevereiro e 22 de agosto, um total de 1.212.430 de casos de síndrome gripal com suspeita de COVID-19 foram notificados entre profissionais de saúde. Destes, 268.954 (22%) foram confirmados com COVID-19. A maior proporção de casos confirmados de COVID-19 estava entre técnicos e auxiliares de enfermagem (34%, 92.324 casos), seguido por enfermeiros (14%; 39.058 casos), médicos (11%, 28.596 casos), agentes comunitários de saúde (5%, 13.189 casos), e pessoal administrativo da unidade de saúde (4%, 11.611 casos) (**Figura 2**).

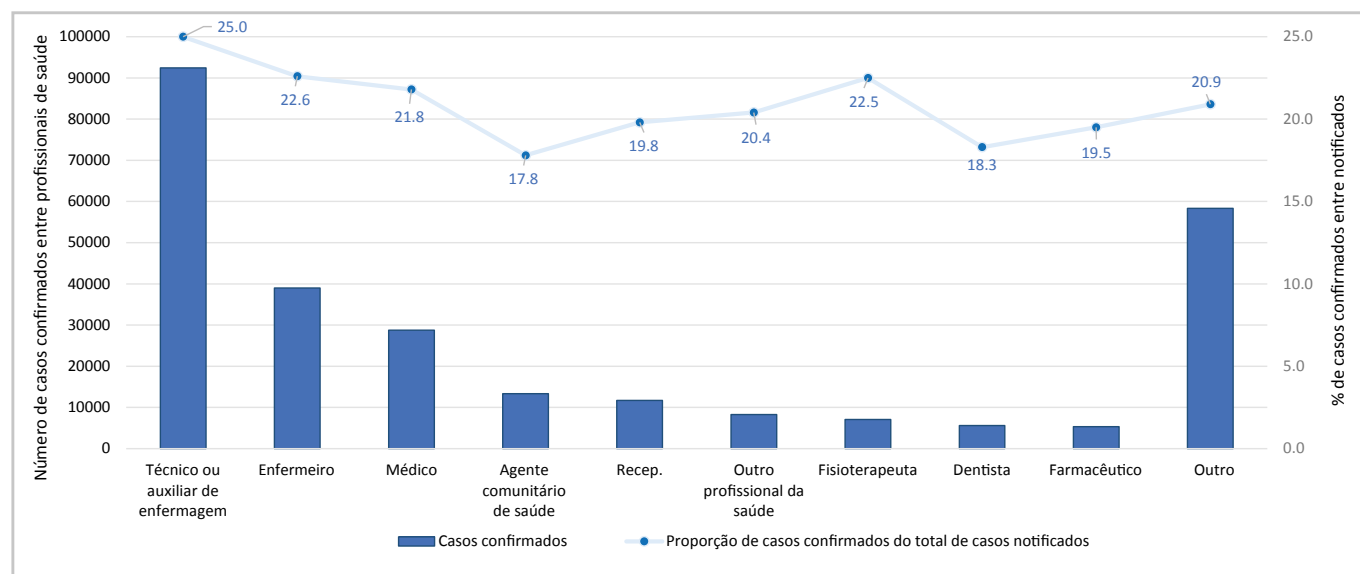
Entre a SE 1 e SE 34 de 2020, 1.738 casos hospitalizados de síndrome respiratória aguda grave² (SRAG) foram notificados entre os profissionais de saúde³. Destes, 1.093 (63%) foram confirmados para COVID-19 e 395 (23%) permanecem sob investigação. Do total de casos de SRAG hospitalizados entre os profissionais de saúde, 62% eram mulheres. As maiores proporções de casos de SRAG hospitalizados entre os profissionais de saúde foram observadas entre técnicos e auxiliares de enfermagem (33%), médicos (20%) e enfermeiros (20%) (**Tabela 1**). As unidades federativas que reportaram os maiores números de casos hospitalizados de SRAG entre profissionais de saúde foram São Paulo (365 casos), Rio de Janeiro (80 casos) e Pará (72 casos).

Dos 1.738 casos de SRAG hospitalizados entre os profissionais de saúde a partir da SE 34 de 2020, houve 289 (17%) de mortes, a maioria por COVID-19 (83%). Do número total de mortes por SRAG entre profissionais de saúde, 50% eram mulheres e os maiores números foram observados entre técnicos e auxiliares de enfermagem (94 mortes), médicos (52 mortes) e enfermeiros (41 mortes) (**Tabela 1**). As unidades federativas que reportaram os maiores números de mortes por casos hospitalizados de SRAG entre os profissionais de saúde foram São Paulo (80 mortes) e Rio de Janeiro (24 mortes).

² O número de casos e mortes por SRAG entre os profissionais de saúde reflete um grupo de casos graves e não apresenta o número total de profissionais de saúde afetados pela doença no país.

³ Em 31 de março de 2020, a variável "ocupação" foi incluída no Formulário de Registro Individual para Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), disponível no Sistema de Informação de Vigilância Epidemiológica de Influenza (SIVEP-Flu) com a possibilidade de alteração retroativa. As categorias de variáveis correspondem à Classificação Brasileira de Ocupações (CBO).

Figura 2. Distribuição de casos confirmados de COVID-19 e proporção do número total de casos notificados de síndrome gripal entre profissionais de saúde, de acordo com a classificação brasileira de ocupações (CBO) e semana epidemiológica (SE). Brasil. SE 1 a SE 34 de 2020.



Fonte: Dados publicados pelo Ministério da Saúde do Brasil e reproduzidos pela OPAS/OMS.

Tabela 1. Distribuição de casos confirmados de COVID-19 entre profissionais de saúde, por profissão, de acordo com a classificação brasileira de ocupações (CBO). Brasil. Semana epidemiológica (SE) 1 a SE 34 de 2020.

Profissões da saúde (CBO)	Casos e mortes devido a SRAG entre profissionais de saúde		
	Casos confirmados	Mortes confirmadas	CFR (%)
Técnicos e auxiliares de enfermagem	355	82	23
Médico	226	48	21
Enfermeiro	207	35	17
Dentista	42	13	31
Fisioterapeuta	32	6	19
Farmacêutico	28	2	7
Agente comunitário de saúde	26	6	23
Cuidador de idosos	24	10	42
Técnico ou auxiliar de laboratório	18	3	17
Outros	135	36	27
Total	1093	241	22

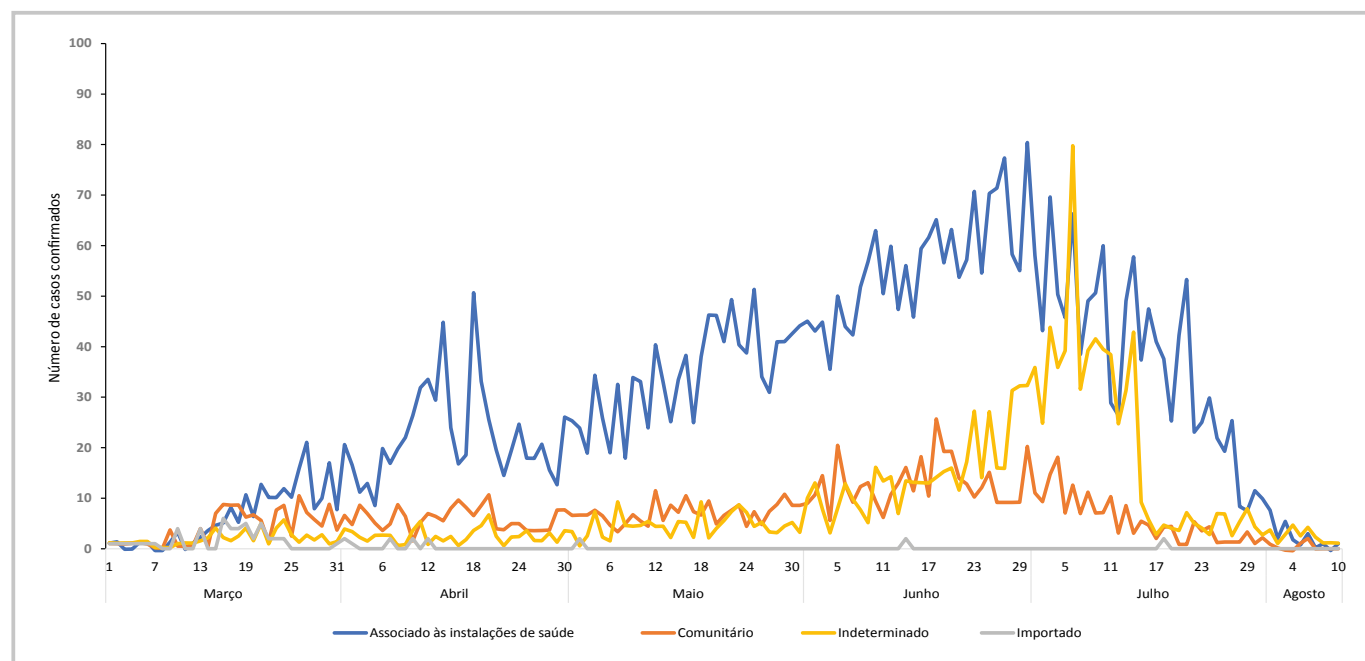
Fonte: Dados publicados pelo Ministério da Saúde do Brasil e reproduzidos pela OPAS/OMS.

Na **Colômbia**, entre 1º de março e 20 de agosto de 2020, um total de 7.692 casos confirmados de COVID-19 foram notificados entre os profissionais de saúde, incluindo 52 mortes, 7.362 se recuperaram, e 278 em isolamento. Do total de casos confirmados, 600 (8%) eram assintomáticos. As entidades territoriais que notificaram as maiores proporções de casos de COVID-19 foram Bogotá, capital (29%), Valle de Cauca (16%), Antioquia (12%), Distrito de Barranquilla (7%), Distrito de Cartagena (5%), Nariño (4%), Cundinamarca (3%) e Chocó (3%).

Do total de casos confirmados de COVID-19 entre profissionais de saúde, 67% (5.142 casos) desenvolveram infecção seguida da exposição associada à prestação de serviços de saúde, 15%

(1.150 casos) desenvolveram infecção após exposição comunitária, 1% (43 casos) foram importados, e 18% (1.357 casos) com exposição indeterminada (**Figura 3**). A maior proporção de casos foi observada entre técnicos e auxiliares de enfermagem (34%), médicos (16%), enfermeiros (13%), pessoal administrativo (11%), e pessoal de limpeza e alimentação (4%).

Figura 3. Distribuição de casos confirmados de COVID-19 entre os profissionais de saúde por tipo de exposição e semana epidemiológica (SE). Colômbia. SE 10 a SE 34 de 2020



Fonte: Dados do Ministério da Saúde e Proteção Social da Colômbia e reproduzidos pela OPAS/OMS.

Na **República Dominicana**, entre 1º de janeiro e 23 de agosto de 2020, um total de 272 casos confirmados de COVID-19 foram notificados entre os profissionais de saúde, dos quais 64% eram mulheres.

O Ministério de Saúde Pública e Diretoria Geral de Epidemiologia da República Dominicana atualiza essas informações regularmente e estão disponíveis em: <https://bit.ly/3h9tbNj>.

No **México**, entre 28 de fevereiro (quando o primeiro caso de COVID-19 foi detectado) e 23 de agosto de 2020, um total de 97.632 casos confirmados da COVID-19 foram notificados entre os profissionais de saúde, dos quais 60% eram mulheres. Do total de casos confirmados, 42% eram enfermeiros, 28% outros profissionais de saúde, 27% médicos, 2% especialistas laboratoriais e 1% dentistas. Durante o mesmo período, 1.320 mortes foram notificadas, representando 1,4% dos casos confirmados; do total de mortes, 70% eram homens.

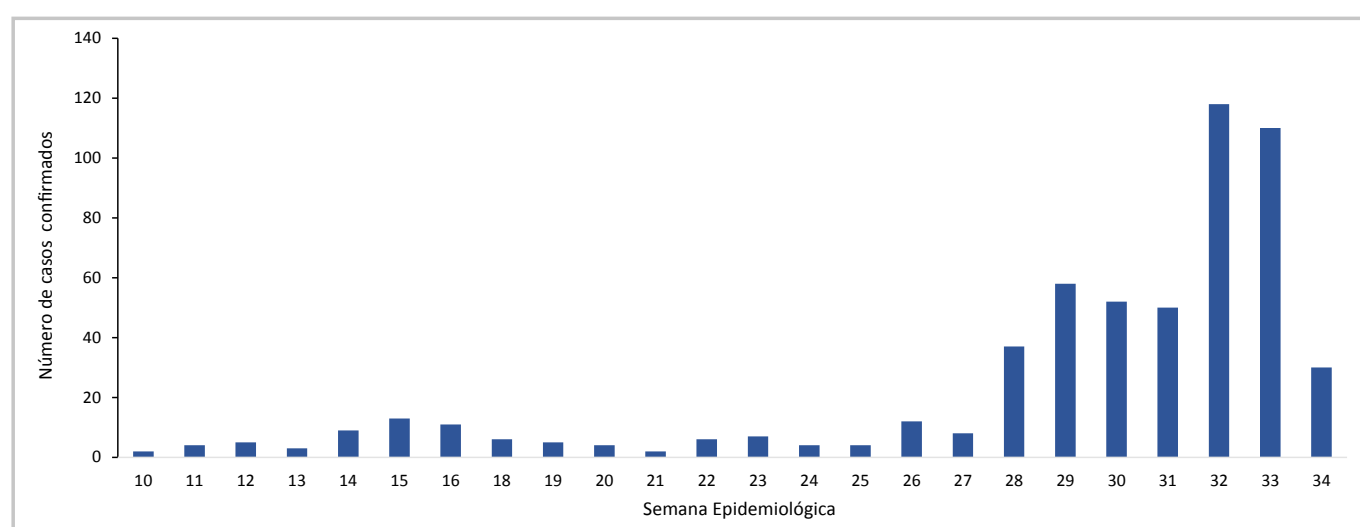
No **Paraguai**, entre 13 de março e 21 de agosto de 2020, foram notificados 6.869 casos de profissionais de saúde com exposição ao SARS-CoV-2. Destes, 620 foram confirmados por laboratório para infecção por SARS-CoV-2, incluindo uma morte, que corresponde a 5% do número total de casos confirmados notificados nacionalmente (**Figura 4**). As regiões de saúde com as maiores proporções de profissionais de saúde expostos à COVID-19 são a Capital (39%), Central (28%), e Alto Paraná (10%).

Dos 620 casos confirmados entre profissionais de saúde, a partir de 21 de agosto de 2020, 70% eram mulheres e a proporção maior de casos foi observada entre pessoas na faixa de 29-39 anos (46%), seguida de 40-50 anos (21%), 18-28 anos (15%), e 51-61 anos (11%). No geral, 86%

desenvolveram sinais e sintomas de COVID-19 (como tosse, febre, dor de garganta e falta de ar), e 14% foram assintomáticos.

As regiões de saúde com as proporções maiores de casos confirmados de COVID-19 entre os profissionais de saúde foram Alto Paraná (31%), Capital (30%), Central (23%) e Caaguazú (5%). Do total de casos confirmados, 33% eram enfermeiros, 28% médicos, 4% profissionais de laboratório e 29% outras profissões/serviços de saúde. Do total de casos confirmados, 40% (250 casos) desenvolveram infecção após exposição em estabelecimentos de saúde, e destes, 60% foram expostos por meio do contato com profissional da saúde infectado, 34% por cuidado de pacientes, 4% por assistência em abrigos, 2% por atendimento em prisões.

Figura 4. Distribuição de casos confirmados de COVID-19 entre os profissionais de saúde por semana epidemiológica (SE). Paraguai. SE 10 a SE 34 de 2020



Fonte: Dados publicados pelo do Ministério da Saúde e Bem Estar Social do Paraguai e reproduzidos pela OPAS/OMS.

Nos **Estados Unidos da América** entre 1º de janeiro e 24 de agosto de 2020, houve 143.100 casos confirmados de COVID-19, incluindo 660 mortes, notificados entre os profissionais de saúde. Do total de casos confirmados entre profissionais de saúde, 79% eram mulheres e a proporção maior de casos foi observada na faixa de 29-39 anos (27%), seguida de 40-50 anos (23%), 18-28 anos (23%), 51-61 anos (20%) e acima de 62 anos (8%).

Os dados de 4.296.060 casos foram coletados, mas as informações sobre profissionais de saúde só foram disponibilizadas para 965.329 casos (22%). Dos 143.743 casos de COVID-19 entre os profissionais de saúde, as informações sobre mortes só foram disponibilizadas para 100.939 casos (22%).

As informações são atualizadas periodicamente no *site* do Centros de Prevenção e Controle de Doenças dos Estados Unidos da América (em inglês, *United States Centers for Disease Control and Prevention - US CDC*), em: <https://bit.ly/31PobbP>.

Orientação para autoridades nacionais

A Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS) reitera aos Estados Membros as recomendações feitas no Alerta Epidemiológico⁴ de 16 de janei-

⁴ OPAS/OMS. Alerta Epidemiológico: Novo Coronavírus. 16 de janeiro de 2020, Washington, D.C.: OPAS/OMS; 2019. Disponível em: <https://bit.ly/2G5WI2j>

ro para o Novo Coronavírus 2019 e a Atualização Epidemiológica de COVID-19⁵ relacionada à implementação de PCI em todos os níveis de saúde, e a implementação da vigilância de COVID-19 para casos entre profissionais de saúde. A OPAS/OMS também recomenda que os Estados Membros sigam as diretrizes e recomendações descritas nos seguintes documentos: Orientações provisórias sobre PCI durante o atendimento quando há suspeita ou confirmação de COVID-19, publicado em 29 de junho de 2020 e disponível em: <https://bit.ly/325qVAC>; a Orientação Provisória sobre a Avaliação e gerenciamento de risco da exposição de profissionais de saúde no contexto da COVID-19: publicada em 19 de março de 2020 e disponível em: <https://bit.ly/3gHZimw>; Lista de Verificação de Prontidão Hospitalar provisória, publicada em 10 de fevereiro de 2020 e disponível em: <https://bit.ly/317TZlr>; e as Recomendações provisórias para avaliação de práticas de PCI em áreas de isolamento em locais de atendimento de pacientes críticos no contexto da COVID-19, provisória, publicada em 14 de abril de 2020 e disponível em: <https://bit.ly/2EPYUF8>.

A OPAS/OMS recomenda que os Estados Membros enfrentem os desafios relacionados ao fornecimento de recursos e treinamento adequado aos profissionais de saúde, e mantenham a capacidade do serviço de saúde durante a pandemia. Ademais, a OPAS/OMS oferece cursos online para profissionais de saúde sobre vários assuntos, incluindo PCI, disponível em: <https://bit.ly/3IJXs8q>.

Considerando que os sistemas de saúde possuem estruturas e composições diferentes das equipes de saúde, é importante aplicar e adaptar as diretrizes e recomendações com base no contexto; assim, poderão ser traduzidas em soluções práticas no nível local.

Referências e links úteis

1. Relatório da Regulamento Sanitário Internacional (RSI) da **Argentina**, Ponto Focal Nacional (PFN), recebido pela OPAS/OMS via e-mail.
2. Relatório da Regulamento Sanitário Internacional (RSI) do **Brasil**, Ponto Focal Nacional (PFN), recebido pela OPAS/OMS via e-mail.
3. Dados publicados no site do Instituto Nacional da Saúde da **Colômbia**. Disponível em: <https://bit.ly/3jwCR5y>
4. Dados publicados no site do Ministério de Saúde Pública e Diretoria Geral de Epidemiologia da **República Dominicana**. Disponível em: <https://bit.ly/3hqBW5L>.
5. Relatório da Regulamento Sanitário Internacional (RSI) do **México**, Ponto Focal Nacional (PFN), recebido pela OPAS/OMS via e-mail.
6. Dados publicados no site do Ministério de Saúde Pública e Bem Estar Social e Diretoria Geral de Vigilância da Saúde do **Paraguai**. Disponível em: <https://bit.ly/2EHcLhn>.
7. Dados publicados no site do Centros de Prevenção e Controle de Doenças dos **Estados Unidos da América** (US CDC). COVID-19 Data Tracker. Disponível em: <https://bit.ly/3jy8onM>.
8. Relatório da Regulamento Sanitário Internacional (RSI) dos **Estados Unidos**, Ponto Focal Nacional (PFN), recebido pela OPAS/OMS via e-mail. Organização Mundial da

⁵ OPAS/OMS. Atualização Epidemiológica: Doença do Coronavírus. 23 de junho de 2020, Washington, D.C.: OPAS/OMS; 2019. Disponível em: <https://bit.ly/2YPbl5M>

Saúde (OMS). Prevenção e controle de infecção na atenção à saúde quando houver suspeita ou confirmação da doença do novo coronavírus (COVID-19). Orientação Provisória. 29 de junho de 2020. Disponível em: <https://bit.ly/325qVAC>.

9. Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS). Avaliação das práticas de prevenção e controle de infecção em áreas de isolamento em ambientes de saúde no contexto do novo coronavírus (COVID-19). Recomendações provisórias, 14 de abril 2020. Disponível em: <https://bit.ly/2EPYUF8>.
10. Organização Mundial da Saúde (OMS). Avaliação de risco e gerenciamento da exposição de profissionais de saúde no contexto da COVID-19: orientação provisória, 19 de março de 2020. Disponível em: <https://bit.ly/3gHZimw>.
11. Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS). Cuidados para profissionais de saúde expostos ao novo coronavírus (COVID-19) em estabelecimentos de saúde. Recomendações provisórias. 13 de abril de 2020. Disponível em: <https://bit.ly/2Dg0HmD>.
12. Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS). Lista de Verificação de Prontidão Hospitalar para COVID-19. Documento provisório, versão 5. 10 de fevereiro de 2020. Disponível em: <https://bit.ly/317TZlr>.
13. Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS). Manejo de cadáveres no contexto do novo coronavírus (COVID-19). Recomendações provisórias, 7 de abril 2020. Disponível em: <https://bit.ly/32E5erK>.
14. Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS). Especificações técnicas de dispositivos médicos para manejo de casos da COVID-19 em locais de assistência à saúde. Recomendações provisórias, 3 de março 2020. Disponível em: <https://bit.ly/34UXPHj>.
15. Organização Mundial da Saúde (OMS). Orientações sobre a utilização de máscaras no contexto de COVID-19. Orientação provisória, 5 de junho de 2020. Disponível em: <https://bit.ly/2FDzqvc>.
16. Organização Mundial da Saúde (OMS). Critério para alta de confinamento de pacientes com COVID-19. 17 de junho de 2020. Disponível em: <https://bit.ly/327IX6d>.
17. Organização Mundial da Saúde (OMS). Manejo Clínico da COVID-19: orientação provisória, 27 de maio de 2020. Disponível em: <https://bit.ly/3hLMe0l>.
18. Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS). Guia para o Cuidado de Pacientes Adultos Críticos com COVID-19 nas Américas. Versão 2 - 29 de julho de 2020. Disponível em: <https://bit.ly/2YSZFod> (versão longa) e <https://bit.ly/2QJLoFC> (versão curta).

© **Organização Pan-Americana da Saúde 2020.**

Alguns direitos reservados. Esta obra está disponível sob a licença [CC BY-NC-SA 3.0 IGO](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/).

Número de referência: OPAS/BRA/PHE/COVID-19/20-150