



ISSN: 2230-9926

Available online at <http://www.journalijdr.com>

IJDR

International Journal of Development Research

Vol. 12, Issue, 12, pp. 61016-61019, December, 2022

<https://doi.org/10.37118/ijdr.25964.12.2022>



RESEARCH ARTICLE

OPEN ACCESS

VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR E DA TRABALHADORA NO CONTEXTO DA PANDEMIA DA COVID-19

Shirley Priscila Martins Chagas Diniz¹, Liendne Penha Abreu², Débora Lorena Melo Pereira³,
Dorlene Maria Cardoso de Aquino⁴, Rosângela Fernandes Lucena Batista⁵ and
Aurean D'Eca Junior⁶

^{1,2,3}Discente do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão –UFMA

^{4,5,6}Docente do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão-UFMA

ARTICLE INFO

Article History:

Received 17th September, 2022

Received in revised form

28th October, 2022

Accepted 20th November, 2022

Published online 25th December, 2022

Key Words:

Biópsia. Fisioterapia. Tecido Adiposo
Subcutâneo Abdominal.

*Corresponding author:

Shirley Priscila Martins Chagas Diniz

ABSTRACT

A chegada da pandemia impôs mudanças nas atividades desenvolvidas no sistema de saúde do Brasil. Este artigo tem como objetivo refletir sobre os aspectos relacionados à saúde do trabalhador, trazendo a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora no Brasil e o trabalho como determinantes e condicionantes da saúde, junto às medidas de vigilância em saúde do trabalhador e da trabalhadora adotadas durante a pandemia no Brasil. Trata-se de um artigo de reflexão alicerçado em artigos que abordaram a temática da saúde do trabalhador durante o enfrentamento da pandemia de COVID-19. Apesar da implementação de medidas que assegurem a saúde do trabalhador, a pandemia causada pela COVID-19 mostrou fragilidade em alguns aspectos, o que aponta para a necessidade de maior destinação de recursos e execução de estratégias que permitam a prestação do serviço de forma segura e a organização dos processos de trabalho na atenção à saúde do trabalhador e da trabalhadora. Esta reflexão pode contribuir para repensar a saúde e a segurança dos trabalhadores em geral, sobretudo daqueles que atuam nos ramos produtivos considerados essenciais e de maior exposição à doença.

Copyright©2022, Shirley Priscila Martins Chagas Diniz et al. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citation: Shirley Priscila Martins Chagas Diniz, Liendne Penha Abreu, Débora Lorena Melo Pereira, Dorlene Maria Cardoso de Aquino, Rosângela Fernandes Lucena Batista and Aurean D'Eca Junior. 2022. "Vigilância em saúde do trabalhador e da trabalhadora no contexto da pandemia da COVID-19". *International Journal of Development Research*, 12, (12), 61016-61019.

INTRODUCTION

Ao longo do tempo, é possível identificar diferentes surtos sanitários, em diferentes períodos históricos e a nível mundial, os quais causaram forte impacto na sociedade. A exemplo, destaca-se a gripe espanhola no século XX, que ocasionou a superlotação de hospitais e déficits de insumos como medicamentos. Atualmente vivencia-se uma pandemia ocasionada pela COVID-19, caracterizando-se como um grande desafio para a saúde e o processo de trabalho sendo o exercício das atividades laborais e as condições de trabalho consideradas fontes potenciais de exposição à doença, bem como território de disseminação da mesma. O vírus causador da COVID-19, denominado SARS-CoV-2, foi primariamente detectado na cidade de Wuhan na China. Seu quadro clínico pode variar de infecções assintomáticas a manifestações respiratórias graves (Santos Junior *et al.*, 2020; Backer *et al.*, 2020; Gorbalenya *et al.*, 2020). A disseminação global da COVID-19 se deu de forma rápida. Até 27 de junho de 2020, foram confirmados 9.771.518 casos no mundo e 493.896 óbitos.

No Brasil, até a data referida, foram registrados 1.313.667 casos da doença resultando em 57.070 óbitos (Brasil, 2021). Uma das principais preocupações em relação a essa nova realidade é o processo de adaptação do trabalhador em relação ao desenvolvimento de suas funções, tendo em vista que todo o contexto do ambiente, relações e até mesmo os recursos disponíveis não são os mesmos em relação ao vivenciado anteriormente (Veiga *et al.*, 2021). Dentre as complicações vivenciadas pela pandemia, cita-se o índice relevante de trabalhadores da saúde ou prestadores de serviços essenciais infectados ou mortos por COVID-19. Há uma estimativa entre os países mais afetados que cerca de 4% a 12% dos casos confirmados sejam de profissionais da saúde (Bbc News, 2020). É possível observar através de estudos que o risco é comprovadamente aumentado para os profissionais atuantes na área da saúde, devido ao contato com pacientes contaminados e/ou seus fluidos corporais, redução ou impossibilidade do uso adequado de Equipamentos de Proteção Individual (EPI's) (Mesquita *et al.*, 2020). Somam-se ainda a esses fatores, desafios no que diz respeito à vigilância na área de Saúde do Trabalhador devido à redução de investimentos e

desvalorização do Sistema Único de Saúde (SUS), comprometendo a estrutura e organização do sistema brasileiro de vigilância e assistência (Lacaz *et al.*, 2019). Diante do exposto, julgou-se importante refletir sobre quais as medidas de vigilância em saúde do trabalhador e da trabalhadora foram e estão sendo usadas durante a pandemia no Brasil, haja vista, que as condições de saúde e segurança dos trabalhadores merecem grande atenção, sobretudo aos que exercem atividades durante o enfrentamento das emergências de saúde pública, como no caso da pandemia da COVID-19. Trata-se de um artigo de reflexão, alicerçado em artigos que versam sobre a saúde do trabalhador durante o enfrentamento da pandemia de COVID-19 e foi organizado em 2 partes, com abordagem nas temáticas: “A política Nacional de saúde do trabalhador e da trabalhadora no Brasil e o trabalho como determinante e condicionante da saúde”, e “Medidas de vigilância em saúde do trabalhador e da trabalhadora durante a pandemia no Brasil”. Acredita-se que esse estudo possa vir a colaborar para o avanço do conhecimento sobre os efeitos da pandemia na vigilância em saúde do trabalhador e da trabalhadora e para subsidiar/fomentar discussões que auxiliem nos processos de melhorias da assistência direcionada aos trabalhadores nesse contexto, a fim de se fazer cumprir a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT), garantindo a segurança e a saúde no exercício das mais variadas atividades laborativas.

A política nacional de saúde do trabalhador e da trabalhadora no Brasil e o trabalho como determinante e condicionante da saúde: O Movimento da Saúde do (a) Trabalhador (a) organizou-se no Brasil, ao longo dos anos 80, no bojo do processo de redemocratização do País e da luta pela Reforma Sanitária, que culminou na instituição do SUS pela Constituição Federal (CF) de 1988. Ao estabelecer a saúde como direito de cidadania e dever do estado, a CF garantiu a atenção integral à saúde para todos (as) trabalhadores (as) independentemente do tipo de vínculo que possuem no mercado de trabalho. Antes disso, apenas os (as) trabalhadores (as) com contratos regidos pela Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), ou seja, com “carteira de trabalho assinada”, tinham direito à assistência médica e à Previdência Social (Brasil, 2018). A Instrução Normativa de Vigilância em Saúde do Trabalhador, aprovada através da Portaria Nº 3.120 de 1º de julho de 1998, surgiu com o objetivo, em suma, de poder instrumentalizar minimamente os setores responsáveis pela vigilância e defesa da saúde, nas Secretarias de Estados e Municípios, de forma a incorporarem em suas práticas mecanismos de análise e intervenção sobre os processos e os ambientes de trabalho (Brasil, 1998). Em meio a portarias e instruções normativas, a mais relevante iniciativa no campo da saúde do trabalhador foi em agosto de 2012, com a Portaria Nº 1.823, que instituiu a PNSTT, que estabelece as estratégias que devem ser seguidas pelos órgãos competentes no que diz respeito às vigilâncias, serviços e ações no campo da saúde do trabalhador de modo individual ou coletivo. Porém, para que esta “roda gire” é necessário mais que iniciativas isoladas, mas também a interlocução dos serviços de saúde em relação à saúde do trabalhador (Brasil, 2012). Neste sentido, os Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST) têm papel fundamental como polo irradiador e articulação das ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (VISATT). É através deles que a Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (RENAST), criada em setembro de 2002, através da Portaria do Ministério da Saúde de nº 1.679 e a PNSTT são disseminadas por toda a rede de saúde (Madeira, 2020).

A VISATT visa a promoção da saúde e a redução da morbimortalidade da população trabalhadora, por meio da integração de ações que intervenham nos agravos e seus determinantes decorrentes dos modelos de desenvolvimento e processos produtivos, sendo estruturante e essencial ao modelo de Atenção Integral em Saúde do Trabalhador. Constituiu-se de saberes e práticas sanitárias, articulados intra e intersectorialmente. Pautou-se nos princípios do SUS, em consonância com a promoção da saúde e o Sistema Nacional de Vigilância em Saúde, mantendo estreita integração com as demais Vigilâncias – sobretudo com a Sanitária, Epidemiológica e Saúde Ambiental - e as redes assistenciais (Brasil, 2012; Brasil, 2014). Sabe-se que o trabalho é um dos determinantes da saúde e do bem-estar do

(a) trabalhador (a) e de sua família. São considerados trabalhadores, todos os homens e mulheres, independentemente de sua localização, urbana ou rural, de sua forma de inserção no mercado de trabalho, formal ou informal, de seu vínculo empregatício, público ou privado, assalariado, autônomo, avulso, temporário, cooperativados, aprendiz, estagiário, doméstico, aposentado ou desempregado (Brasil, 2012); Além de gerar renda, o trabalho pode ter um efeito protetor, ser promotor de saúde, mas também pode causar mal-estar, sofrimento, adocimento e morte dos trabalhadores, aprofundar iniquidades e a vulnerabilidade das pessoas e das comunidades e produzir a degradação do ambiente (Brasil, 2018).

Medidas de Vigilância em saúde do trabalhador e da trabalhadora durante a pandemia no Brasil: A chegada da pandemia impôs mudanças nas atividades desenvolvidas no sistema de saúde do Brasil, que passou a atender um número crescente de pessoas com uma doença nova e pouco conhecida, mudando a estrutura dos serviços, como distribuição de leitos, fluxos, surgimento de novos procedimentos, novas estratégias de aprendizagem, novas práticas assistenciais e de suporte. A divisão de trabalho passou por ajustes e as bases legais do funcionamento dos serviços foram modificadas (Almeida, 2020). O coronavírus SARS-CoV-2, causador da COVID-19, alarmou o mundo com caráter pandêmico desde março de 2020 e consiste no maior desafio da saúde global no século XXI. Ao fim de janeiro de 2021, o mundo já contava com mais de 98 milhões de casos acumulados e 2 milhões de óbitos (Who, 2021). Sua alta transmissibilidade, o grande número de infectados e de enfermos precisando de isolamento, hospitalização, cuidado em unidades de terapia intensiva, teve forte impacto nos serviços de saúde. Em alguns países, como Itália, Espanha e Brasil, o colapso de todo o sistema de saúde se tornou realidade, com consequências trágicas para todos, em especial, aos trabalhadores de saúde (Brasil, 2020). À medida que a pandemia se alastrou, houve a necessidade de adotar medidas de conscientização, capacitação e proteção, não só pelos profissionais de saúde, como também para os trabalhadores que atuam nos demais serviços públicos e privados considerados essenciais em tempos de pandemia, como, por exemplo, os serviços de limpeza, segurança, alimentação, venda e distribuição de medicamentos, jornalismo, venda de combustíveis, serviços funerários e outros (Barroso, 2020). Considerada uma doença profissional, a COVID-19 exige uma detecção rápida das ocupações com maior exposição ao vírus. Para Koh e Sim (2020), além de profissionais da saúde, outras categorias também merecem maior atenção, dentre elas, taxistas, motoristas particulares, agentes de segurança, policiais, bombeiros, cuidadores, educadores, trabalhadores domésticos, motoristas de transportes públicos e tripulações marítimas e aéreas. Diante desse cenário, padrões de higiene foram reforçados com a intenção de preservar a saúde do trabalhador. A Associação Nacional de Medicina do Trabalho – ANAMT e a Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde – SGETS/MS, considerando as ações governamentais das três esferas de governo para o enfrentamento da pandemia da COVID -19; as atualizações de protocolos clínico-epidemiológicos da Organização Mundial de Saúde (OMS), Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), do Ministério da Saúde e as regulamentações publicadas pelas demais autoridades sanitárias brasileiras, resolveram elaborar em julho de 2020 um Guia Prático de Gestão em Saúde no Trabalho para nortear o Plano de Contingência durante a Pandemia de Covid-19 e a retomada das atividades econômicas no país, com vistas à segurança à saúde do trabalhador e do ambiente de trabalho (Fadel, Salomon, Descatha, 2020; Brasil, 2020). De acordo com o Ministério da Saúde (2020), o objetivo do Guia Prático foi de orientar médicos do trabalho e gestores na adoção de medidas protetivas de prevenção individual e coletiva à transmissão pelo SARS CoV-2 nos ambientes de trabalho, preservando assim a saúde dos trabalhadores; orientar a conduta de investigação diagnóstica; orientar quanto às condutas frente à trabalhadores positivos para COVID-19 ou contactantes de pessoas com COVID-19 entre outras situações e orientar quanto à investigação denexo causal entre trabalho e COVID-19. Foram adotadas, desde o início da pandemia, algumas orientações com o objetivo de minimizar a transmissão da doença. Dentre elas, cita-se a utilização de EPI’s, que foi uma das medidas de proteção mais

difundidas por se tratar de uma das formas mais eficientes no combate à transmissão da doença, e na falta desses equipamentos o risco de exposição e propagação da covid-19 é considerado potencialmente maior (Teixeira, 2020). Dentre outras recomendações destaca-se o trabalho remoto que foi uma das alternativas que possibilitou a restrição de circulação e o distanciamento social, além disso, possibilitou a continuidade das atividades relacionadas ao trabalho e à educação (Araujo e Lua, 2021). Uma outra medida de proteção à saúde do trabalhador pode ser observada através dos decretos estaduais que recomendou o afastamento de trabalhadores com comorbidades como: hipertensão, diabetes, asma, entre outras, pertencentes aos denominados grupos de risco, devido ao seu elevado grau de exposição nos serviços de saúde. Estudos apontam o risco real, uma vez que dados de óbitos por covid-19 foram observados nesses grupos de profissionais (Helioterio *et al.*, 2020). Em consonância às medidas citadas Barroso *et al.* (2020), destaca em seu estudo a importância de estender as ações de educação em saúde a fim de alcançar indivíduos que exercem seu trabalho em situações atípicas, tais como aqueles não amparados por direitos trabalhistas, para que os mesmos, de posse da informação, sejam capazes de exercer com segurança seu trabalho. Vale ressaltar que as ações de notificação e vigilância da doença também são consideradas de grande importância. O preenchimento correto dos campos referentes aos dados de ocupação pode ser capaz de direcionar ações e avaliar as proporções e impactos das exposições ocupacionais ao vírus causador da COVID-19, além de proporcionar a identificação de ambientes de trabalho, circunstâncias e categorias ocupacionais mais afetadas. Por isso é de grande valia o registro da ocupação nas fichas de notificação/registros. A falta de registro dessa informação é considerada uma falha que pode trazer consequências negativas como o desconhecimento do número real de trabalhadores atingidos, a não identificação dos focos de disseminação relacionados às atividades de trabalho e falta de subsídios para implementação de medidas de controle (Fadel, Salomon, Descatha, 2020; Helioterio, 2020; Jackson Filho *et al.*, 2020).

Segundo Jackson Filho *et al.* (2020), no Brasil, gráficos apresentando dados estratificados por sexo, faixa etária e região geográfica são elaborados com frequência como subsídios para orientar medidas de controle e prevenção, assim como para o planejamento e alocação dos recursos necessários para operar os sistemas de saúde. Porém, na publicação dessas estatísticas, os indicadores de morbidade não são desagregados até o nível da ocupação, o que não permite avaliar se, onde e em que circunstâncias os indivíduos testados positivos ou diagnosticados com a doença estavam trabalhando. Tampouco possibilita identificar focos de disseminação relacionados com atividades de trabalho. Para Barroso *et al.* (2020), a pandemia causada pela COVID-19 nos mostra a fragilidade das leis e das normas que asseguram a saúde e a segurança do trabalhador. Embora sejam necessárias medidas de proteção, capacitação e oferta de condições de trabalho adequadas para os profissionais dos estabelecimentos de saúde e serviços essenciais, é importante que haja, sobretudo, mais destinação de recursos para essas medidas, contratação de um número maior de profissionais na linha de frente, reflexões e ações que foquem a organização dos processos de trabalho, aproximação da gestão responsável pelos ambientes de trabalho, capacitação/treinamento dos trabalhadores, entre outras ações. Dessa forma entende-se que o Estado brasileiro deve assumir o compromisso no sentido de garantir a proteção da classe trabalhadora em geral (Almeida, 2020). A atuação do profissional de enfermagem como integrante de uma equipe multidisciplinar no ramo de saúde do trabalhador é de grande importância, uma vez que a capacidade técnica científica deste profissional permite a identificação de problemas e riscos ocupacionais, a prática de atividades educativas de promoção à saúde, elaboração de ações e técnicas que visem a saúde pública e do trabalhador, a proteção contra riscos decorrentes de práticas laborais, incluindo a proteção contra agentes biológicos e até a reabilitação para o trabalho. Faz-se necessário que tais práticas sejam ampliadas com base nas diretrizes e políticas nacionais de saúde do trabalhador a fim de dar maior contribuição no processo da atenção à saúde do trabalhador, mais especificamente, na promoção, vigilância e prevenção da saúde em contextos pandêmicos.

Considerações

Frente à emergência de saúde pública ocasionada pela pandemia do coronavírus, a relação entre a COVID-19 e o trabalho merece grande atenção, uma vez que a contaminação pode estar relacionada ao exercício ocupacional, como por exemplo os (as) trabalhadores (as) da saúde e serviços essenciais. Surgiram então, desafios como a necessidade de implementação de medidas que garantam a saúde do trabalhador e da trabalhadora e minimizem os riscos de adoecimento dessa população. Entende-se que os trabalhadores têm direito a execução de suas atividades de forma segura durante o enfrentamento de pandemias, portanto, orientações, leis, normas sobre a segurança do trabalho precisam ser frequentemente revistas. Pretende-se com este artigo fomentar reflexões sobre a efetividade das medidas de vigilância em saúde do trabalhador frente à pandemia e diante da gravidade da COVID-19. Sugere-se ainda, reflexões mais robustas sobre a PNSTT diante das emergências de saúde pública, através da sistematização das experiências exitosas e implementação de medidas complementares a fim de assegurar a saúde, a segurança nas diversas práticas ocupacionais e o direito à vida.

REFERENCES

- Almeida, I. M. (2020) Proteção da saúde dos trabalhadores da saúde em tempos de covid-19 e respostas à pandemia. *Rev. Bras. Saúde ocup.*, v. 45, p. E17.
- Araújo, T.; Lua, I. (2021) O trabalho mudou-se para casa: trabalho remoto no contexto da pandemia de covid-19. *Ensaio/dossiê covid-19 e saúde do trabalhador. Rev. Bras. Saúde ocup.*, v. 46.
- Baker, M. G.; Peckhan, T. K.; Seixas, N. S. (2020). Estimando a carga de trabalhadores dos estados unidos expostos a infecção ou doença: um fator-chave na contenção do risco de infecção por covid-19. *Med rxiv*, 2020.
- Barroso, B. I. L. *et al.* (2020) A saúde do trabalhador em tempos de covid-19: reflexões sobre saúde, segurança e terapia ocupacional. *Cad. Bras. Ter. Ocup.*, v. 28, n. 3, p. 1093-1102.
- Brasil. Ministério da saúde. Coordenação geral de saúde do trabalhador. Diretrizes de implantação da vigilância em saúde do trabalhador no sus: 2012. Plataforma renast online.
- Brasil. Ministério da saúde. Portaria nº 1.823, de 23 de agosto de 2012. Institui a política nacional de saúde do trabalhador e da trabalhadora.
- Brasil. Ministério da saúde. Portaria nº 3.120, de 1º de julho de 1998. Plataforma renast online.
- Brasil. Ministério da saúde. Secretaria de atenção à saúde. Secretaria de vigilância em saúde. Saúde do trabalhador e da trabalhadora. Cadernos de atenção básica: 41. Brasília, df: ministério da saúde, 2018.
- Brasil. Ministério da saúde. Secretaria de gestão do trabalho e da educação na saúde. Associação nacional de medicina do trabalho. Guia prático de gestão em saúde no trabalho para covid-19. Brasília, df: 2020.
- Brasil. Ministério da saúde. Secretaria de vigilância em saúde. Boletim epidemiológico especial. Doença pelo coronavírus covid-19. Semana epidemiológica 26. Brasília, df: 2021.
- Brasil. Ministério da saúde. Secretaria de vigilância em saúde. Diretrizes de implantação da vigilância em saúde do trabalhador no sus. Brasília, df: 2014.
- Brasil. Ministério da saúde. Secretaria de vigilância em saúde. Doenças infecciosas e parasitárias relacionadas ao trabalho incluindo a covid-19. Plataforma renast online: 2020.
- Coronavírus: por que a covid-19 afeta tanto os profissionais de saúde? *Bbc news brasil*, 01 abr. 2020.
- Fadel, M.; Salomon, J.; Descatha, A. (2020). Coronavirus Outbreak: the role of companies in preparedness and responses. *The lancet public health*, 2020.
- Gorbalenva, A. E. (2020) *et al.* Severe acute respiratory syndrome-related coronavirus: the species and its viroses: a statement of the coronavirus study group. *Biorxiv*, p. 1-15, 2020.

- Helioterio, m. C. *et al.* (2020) Covid-19: por que a proteção da saúde dos trabalhadores e trabalhadoras da saúde é prioritária no combate à pandemia? *Trab. Educ. Saúde*, n. 3.
- Jackson Filho, J.M.; Assunção, A. A.; Algranti, E.; Garcia, E. G.; Saito, C. A.; Maeno, M. (2020) A saúde do trabalhador e o enfrentamento da covid-19. *Rev. Bras. Saúde ocup.*, v. 45, p. E14.
- Koh, d. Occupational risks for covid-19 infection. *Occup. Med.*, v. 70, n. 1, p. 3-5, (2020).
- Lacaz, F. A. C.; Reis, A. A. C.; Lourenço, E. A. S.; Goulart, P. M.; Trapé, C. A. (2019) Movimento da reforma sanitária e movimento sindical da saúde do trabalhador: um desencontro indesejado. *Saúde em debate*, v. 43, p. 120-132, 2019
- Madeira, S. F. As ações da vigilância em saúde do trabalhador em santa catarina. (2020). Dissertação (mestrado em saúde coletiva) – universidade do extremo sul catarinense, criciúma.
- Mesquita, F. B. M. *et al.* (2020) Impactos da covid -19 sobre os profissionais de saúde no contexto pandêmico: uma revisão integrativa da literatura. *Revista eletrônica acervo saúde*, v. 12, n. 10.
- Salviano M.E.M *et al.* (2016) Epistemology of nursing care: a reflection on its foundations. *Rev bras enferm*; 69(6):1172-1177.
- Santos Júnior, P. J.; Figueira, P. H. C.; Santos, S. D. G.; Silva, E. (2020) Análise sócio-histórica da pandemia da covid-19. *Revista transformar*, v. 14.
- Sim, M. R. (2020) The covid-19 pandemic: major risks to healthcare and other workers on the front line. *Occup environ med*, v. 77, n. 5, p. 281-282.
- Teixeira, c. F. S. *et al.* (2020) A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de covid-19. *Ciênc. Saúde coletiva*, v. 25, n. 9.
- Veiga, N. H.; Tem, Y. Z. L. F.; Machado, V. P.; Faria, M. G. A.; Oliveira Neto M.; David, H. M. S. L.(2021) Teoria da adaptação e saúde do trabalhador em home office na pandemia de covid-19. *Rev baiana enferm.*, v. 35, p. E37636.
- World health organization (WHO). Covid-19 weekly epidemiological update: 2021/01/27. Genebra, suíça: who; 2021.
