

NOTA TÉCNICA: PROTEÇÃO INTEGRAL A SAÚDE DO TRABALHADOR NO CONTEXTO DA PANDEMIA DE COVID-19 (SARS-CoV-2)

O impacto da pandemia de Covid-19, um novo coronavírus, na saúde global é certamente o mais significativo dos últimos 100 anos e inúmeras ações estão sendo desenvolvidas para seu controle, entre estas as recomendações e orientações de proteção da saúde da população.

No contexto da pandemia pelo Covid-19 e das medidas de controle do contágio é importante a adoção de ações de proteção e cuidado dos trabalhadores que permanecem expostos na atividade laboral.

Diante da declaração de Emergência em Saúde Pública pelo Ministério da Saúde (PORTARIA Nº 356, DE 11 DE MARÇO DE 2020), estão sendo tomadas medidas para redução da velocidade de transmissão do vírus, principalmente as de isolamento e distanciamento social, que tem mudado a vida individual e coletiva e com impactos diferenciados no mundo do trabalho.

Esse contexto, de modo geral, está vulnerando ainda mais os trabalhadores em suas condições laborativas e de vida. Como alguns serviços essenciais terão que ser mantidos, como os estabelecimentos de saúde, de supermercados, de entrega, farmácias, de transporte coletivo, de limpeza, de segurança pública, na indústria de base, entre outros que ficarão sob maior risco de contágio ao Covid-19, entre outros efeitos colaterais, há urgência na ampliação da proteção dos trabalhadores nessas atividades.

Os trabalhadores em saúde, que prestam serviços diretos as pessoas infectadas que requerem cuidados, independentemente do tipo de contrato ou vínculo, tanto no setor público quanto no privado estão especialmente vulneráveis.

É importante que empresas, trabalhadores, usuários e o público tenham atuação articulada e cooperada frente a este contexto e participem ativamente dos planos de contingenciamento e da proteção da saúde dos trabalhadores.

Compreender as situações de perigo e risco a que os trabalhadores estão expostos possibilita melhorar a organização dos processos de trabalho e a redução de danos em todo esse processo, que requer uma ação sistêmica e integrada.

Considerando este quadro, um grupo de profissionais do Núcleo de Estudos em Saúde Coletiva (NESC) da Universidade da Paraíba, com apoio de pesquisadores vinculados ao Laboratório de Saúde e Ambiente - Lasat do NESC Pernambuco, sediado no Instituto Aggeu Magalhães, produziu esta nota técnica destacando como fundamental: o tratamento das inúmeras questões relacionadas aos perigos decorrentes de situações de trabalho que permanecem em funcionamento, em particular dos trabalhadores da saúde e as ações de caráter sanitário decorrentes de medidas de isolamento social que atingem grupos específicos de trabalhadores.

Este levantamento não é exaustivo. Algumas questões específicas e outras mais gerais foram selecionadas considerando a grande quantidade de material bibliográfico e

normativo já produzido. Nesta nota pontuamos algumas questões que entendemos serem prioritárias. As referências indicadas ao final podem ajudar quem precisar de maior detalhamento. É importante ressaltar que este é um documento que será atualizado de acordo com a dinâmica da pandemia e os novos conhecimentos disponibilizados¹.

RECOMENDAÇÕES E ORIENTAÇÕES PARA TRABALHADORES EM SITUAÇÃO DE RISCO DE EXPOSIÇÃO AO COVID-19 (CORONAVÍRUS / SARS-COV-2)

Estas recomendações foram adaptadas de Normas estabelecidas pela Occupational Safety and Health Administration (OSHA) - órgão do governo federal americano para proteção da saúde dos trabalhadores - em coerência com a política e as normas de proteção da saúde dos trabalhadores no Brasil.

Considerando a introdução acima, os trabalhadores sob perigo de exposição ao Coronavírus podem ser classificados em quatro grupos:

Perigo muito alto: profissionais com alto potencial de contato com casos confirmados ou suspeitos de COVID-19 durante procedimentos médicos, laboratórios ou post-mortem.

Tipos de profissões: médicos, enfermeiras, dentistas, paramédicos, técnicos e auxiliares de enfermagem, fisioterapeutas, maqueiros, agentes comunitários de saúde, estudantes de saúde voluntários, recepcionistas, atendentes, profissionais que realizam exames ou coletam amostras, os que cuidam diretamente da limpeza de quartos, enfermarias de pacientes internados e aqueles que realizam autopsias;

Perigo alto: profissionais que entram em contato com casos confirmados ou suspeitos de COVID-19.

Tipos de profissões: fornecedores de insumos de saúde e profissionais de apoio (pessoal de cozinha, etc.) que entram nos quartos ou ambientes onde estejam ou estiveram presentes pacientes confirmados ou suspeitos; profissionais que realizam o transporte de pacientes (ambulâncias); profissionais que atuam na gerência interna dos serviços de saúde; laboratoristas; os da produção de biotecnologia relativas ao Covid-19 ; e os que trabalham no preparo dos corpos para cremação ou enterro;

Perigo mediano: profissionais que demandam o contato próximo (menos de 2 metros) com pessoas que podem estar infectadas com o novo Coronavírus (SARS-coV-2), mas que não são consideradas casos suspeitos ou confirmados.

Tipos de profissões: que têm contato com viajantes que podem ter retornado de regiões de transmissão da doença (em áreas sem transmissão comunitária); que têm contato com o público em geral (escolas, ambientes de grande concentração de pessoas, grandes lojas de comércio varejista, transporte público) (em áreas com transmissão comunitária);

¹ Equipe de redação: Lia Giraldo da Silva Augusto; Mariana Olívia Santana dos Santos; Danilo Fernandes Costa

Perigo baixo: profissionais que não requerem contato com casos suspeitos, reconhecidos ou que possam vir a contrair o vírus, que não têm contato (a menos de 2 metros) com o público, ou que têm contato mínimo com o público em geral, e outros trabalhadores.

QUESITOS PARA UM PLANO DE PREVENÇÃO E PROTEÇÃO DA SAÚDE DOS TRABALHADORES:

Todo estabelecimento de trabalho que envolve possibilidade de exposição ao Coronavírus deve estabelecer:

- a. garantia de condições para lavagem adequada das mãos e, na ausência ou distância do local de trabalho, fornecimento de álcool gel ou outro sanitizante adequado;
- b. garantia para trabalhadores doentes permanecerem em casa;
- c. orientação para cobrir o rosto quando tossir ou espirrar, conforme orientações dos órgãos de saúde;
- d. fornecimento de lenços de papel, papel-toalha e lixeira para os trabalhadores e o público em geral;
- e. organização dos processos de trabalho para a realização de teletrabalho (ou home office);
- f. flexibilização dos horários de trabalho para evitar proximidade entre os trabalhadores;
- g. conscientização, supervisão e orientação para os trabalhadores não utilizarem equipamentos dos colegas de trabalho, como estetoscópios, fones, aparelhos de telefone, mesas e outros de uso frequente, fornecendo esses materiais para cada trabalhador;
- h. realização de limpeza e desinfecção das superfícies de forma regular, utilizando os procedimentos e produtos recomendados e registrados pela autoridade sanitária;
- i. incentivo do autocuidado para identificação de potenciais sinais e sintomas, seguido de posterior isolamento e contato com serviços de saúde na identificação de casos suspeitos;
- j. garantia de Equipamentos de Proteção Individual adequados (roupas, luvas, máscaras, protetor de calçado) e para higiene pessoal (chuveiro) a toda equipe de trabalho que atendem pacientes internados;
- k. estabelecimento de rodízio para toda equipe de trabalho que atende pacientes internados;
- l. criação de condições na sala de descanso para equipe de plantonistas: o distanciamento mínimo entre as camas e demais mobiliários (sugerido para prevenção de contágio), garantindo repouso e alimentação adequada;

- m. reforço das comissões internas de controle de infecção hospitalar envolvendo o cuidado com a saúde de todos os trabalhadores;
- n. estabelecimento de controle de saúde periódico e sempre que necessário, de avaliação da imunidade, do estresse, do sofrimento mental, de distúrbios osteomusculares, de dermatites de contato, entre outros, para toda equipe dos serviços que atendem pessoas portadoras de Coronavírus, com especial atenção aos do grupo de Perigo muito alto e alto.

OUTRAS MEDIDAS DE CONTROLE DE EXPOSIÇÃO E DE DANO:

1. ADEQUAÇÃO ESTRUTURAL:

- a. instalação de filtros de alta eficiência;
- b. aprimoramento da circulação de ar nos locais de trabalho;
- c. remoção de situações que facilitem a propagação dos agentes infecciosos do ambiente de trabalho;
- d. instalação de barreiras físicas como anteparos de isolamento entre as pessoas;
- e. instalação de sistemas de atendimento ao público do tipo “drive-through”;
- f. pressão negativa em ambientes de reconhecida circulação do vírus (quartos de isolamento em serviços de saúde, salas de autópsia etc.);
- g. disponibilizar quartos isolados para coleta de amostras e demais procedimentos realizados em pacientes com diagnóstico confirmado ou suspeito de COVID-19;

2. MEDIDAS DE CONTROLE DE CUNHO ADMINISTRATIVO:

- a. organização do trabalho visando prevenção e redução de estresse; disponibilizar apoio psicológico e terapêutico para amenizar o estresse, incluindo práticas integrativas e complementares de saúde voltadas para os trabalhadores;
- b. comunicação adequada para ouvir e encaminhar resolutamente demandas dos trabalhadores relativos aos aspectos de redução da exposição e ao dano; os canais de comunicação com os empregados devem incluir a solução de dúvidas e abertura para questionamentos, bem como orientações para proteção de seus parentes e família
- c. permissão da ausência no trabalho;
- d. organizar o processo de trabalho para aumentar a distância entre as pessoas e reduzir a força de trabalho necessária; permissão da realização de trabalhos a distância, observado o princípio da irredutibilidade salarial;
- e. proibição da circulação de crianças e demais familiares dos trabalhadores nos ambientes de trabalho que possam representar risco à sua saúde, seja de infecção pelo Coronavírus seja aos demais inerentes a esses espaços;

- f. flexibilização da jornada de trabalho quando serviços de transporte, creches, escolas, dentre outros não estejam em funcionamento regular e quando comunicados por autoridades, observado o princípio da irredutibilidade salarial;
- g. publicar cartazes solicitando que pacientes e familiares, na entrada dos serviços de saúde, registrem sintomas respiratórios e coloquem máscaras;
- h. monitorar frequentemente a saúde dos profissionais de saúde;
- i. treinar os trabalhadores com todas as medidas de prevenção, lembrando sempre os procedimentos no início e final de cada jornada de trabalho;
- j. comunicar aos trabalhadores a existência de serviços de vigilância da saúde e do monitoramento dos ambientes e das condições de trabalho;
- k. Informar os trabalhadores sobre dados epidemiológicos atualizados do comportamento da epidemia e das normas e regulamentos estabelecidos pelas autoridades competentes;

3. PRÁTICAS DE SEGURANÇA NO TRABALHO:

- a. equipamentos de proteção coletivos: procedimentos, fluxos, higiene, barreiras, redução da circulação viral, conforto térmico, ventilação, iluminação;
- b. equipamentos de proteção individual: luvas, máscaras, protetores faciais, roupas dentre outros;
- c. meios de transporte que mantenham a distância mínima de segurança de 2 metros entre as pessoas para equipe que trabalha diretamente com pacientes internados;

Considerar ainda para o grupo de **perigo mediano**: *Profissionais que têm contato com viajantes que podem ter retornado de regiões de transmissão da doença (em áreas sem transmissão comunitária) e profissionais que têm contato com o público em geral (escolas, ambientes de grande concentração de pessoas, grandes lojas de comércio varejista) (em áreas com transmissão comunitária):*

- a. possibilidade de fornecer máscaras para o público e os usuários;
- b. informar o público e os usuários sobre medidas de prevenção;
- c. restringir o acesso do público e dos usuários a poucas áreas do estabelecimento, de modo a facilitar a limpeza e desinfecção e o controle da exposição;
- d. disponibilizar modos alternativos de garantir o serviço para a população, como atendimento do tipo “drive-thru”, por telefone, por internet, teletrabalho.

COMENTÁRIOS FINAIS

Damos a seguir destaque as recomendações do Ministério Público do Trabalho-MPT que editou seis Notas Técnicas relacionadas à pandemia do Covid-19. Especialmente as

de número 04 e 06 serão comentadas por discutirem a saúde dos trabalhadores da saúde e a importância da Negociação Coletiva, inclusive com a participação do estado, no tratamento das questões relacionadas às relações de trabalho. A Nota Técnica 6 é precaucionária frente a tentativas, como a recente Medida Provisória 927, de 22/03/2020, que coloca mais riscos e prejuízos à população trabalhadora. Mais que nunca é importante criar mecanismos de diálogo e participação respeitando as medidas sanitárias prescritas pela autoridades sanitárias internacionais, nacionais, estaduais e municipais que melhor protejam a saúde da população.

- **NOTA TÉCNICA CONJUNTA 04/2020.**

Pgt/Coordigualdade/Codemat/Conaete/Conafret/Conap.

Disponível em <https://mpt.mp.br/pgt/noticias/nota-tecnica-no-4-coronavirus-1.pdf>

Nota Técnica para a atuação do Ministério Público do Trabalho em face das medidas governamentais de contenção da pandemia da doença infecciosa (COVID 19) para trabalhadoras e trabalhadores domésticos, cuidadores ou vinculados a empresas ou plataformas digitais de serviços de limpeza ou de cuidado a fim de garantir a igualdade de oportunidades e de tratamento no trabalho.

Nesta Nota o MPT apresenta de forma resumida alguns dos principais aspectos da epidemia; a classificação de risco utilizada pela OSHA, e registra a importância da Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, que no artigo 3º, § 3º considera como falta justificada ao serviço ou à atividade laboral privada o período de ausência devido à epidemia. A OSHA explica que os riscos de exposição podem ser classificados em quatro grupos de perigo: muito alto, alto, mediano e baixo.

Destacamos que após a promulgação desta lei que dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do Covid-19 responsável pelo surto iniciado em dezembro de 2019, na China, novas disposições atualizando e complementando esta legislação têm sido publicadas. Entre elas a portaria 454 do Ministério da Saúde que amplia a abrangência do atestado médico devido à pandemia aos moradores que coabitam com os indivíduos postos em isolamento ou quarentena.

Ressalta ainda a necessidade do respeito aos direitos das trabalhadoras e trabalhadores com encargos familiares e a garantia de proteção integral de crianças, adolescentes e pessoas idosas como prioridade absoluta. Assim, todas as empresas, empregadoras ou empregadores têm obrigação de adotar medidas necessárias para facilitar a compatibilidade da vida profissional e familiar em face das medidas adotadas pelos poderes públicos para a contenção da disseminação da doença Covid-19.

Nesse sentido, considerando-se a situação excepcional e motivo de força maior em razão da pandemia do novo coronavírus, as ausências ao trabalho ou a adaptação da prestação de serviços por força dos encargos familiares deverão ser estendidas às trabalhadoras e aos trabalhadores domésticos, bem como não poderão ser considerados como justa motivação para sanção disciplinar ou para o término de uma relação de emprego, podendo configurar atos discriminatórios.

Finalmente, a Nota considera equivalentes o trabalho doméstico, a trabalhadora e o trabalhador de empresas de limpeza e as diaristas, defendendo que seus direitos face às necessidades impostas pelo combate à epidemia sejam garantidos em especial no que se refere ao comparecimento ao local de trabalho; manutenção dos salários; fornecimento de EPIs (Equipamentos de Proteção Individual): luvas, máscara, óculos de proteção e álcool 70% para higienização quando for impositivo o comparecimento.

- **NOTA TÉCNICA CONJUNTA 06/2020**

Ministério Público do Trabalho (MPT) e Coordenadoria Nacional de Promoção da Liberdade Sindical (Conalis) - Pgt/Conalis.

Disponível em <https://mpt.mp.br/pgt/noticias/nt-6-2020-conalis-mpt-1.pdf>

Nesta Nota Técnica o MPT considera essencial a adoção de medidas para a proteção do emprego e da ocupação, bem como de sustentabilidade das atividades econômicas das empresas, durante e após os impactos imediatos da pandemia sobre as relações de trabalho, de forma articulada com os diversos atores sociais, observados e respeitados diversos pressupostos com o objetivo de promover o diálogo social, a negociação coletiva e a proteção.

PRESSUPOSTO FUNDAMENTAL: CONSIDERANDO QUE A PANDEMIA CARACTERIZA SITUAÇÃO EXCEPCIONAL E MOTIVO DE FORÇA MAIOR, RECOMENDA-SE QUE MEDIDAS CAPAZES DE CARACTERIZAR A INTERRUPÇÃO DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO NÃO IMPLIEM EM REDUÇÃO DA REMUNERAÇÃO DOS TRABALHADORES, POR APLICAÇÃO ANALÓGICA DO DISPOSTO NO ART. 60, § 3º, DA LEI Nº 8.213/91.

Sem prejuízo de outras normas de órgãos públicos, seguem algumas referencias citadas acima e outras importantes onde podem ser pesquisados procedimentos e orientações de proteção, prevenção e cuidado com a saúde dos trabalhadores

REFERÊNCIAS

BAHIA, Governo do Estado et al. Secretaria da Saúde do Estado da Bahia-SESAB. Superintendência de Vigilância e Proteção da Saúde – SUVISA. Diretoria de Vigilância e Atenção à Saúde do Trabalhador – DIVAST. Centro Estadual de Referência em Saúde do Trabalhador. Orientações para Rede de Atenção e Vigilância à Saúde do Trabalhador (RENAST/BA) durante a situação de emergência do Novo Coronavírus (SARS CoV 2).

BRASIL. Portaria nº 1.823, de 23 de agosto de 2012. Institui a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, nº 165, Seção I, p. 46-51, 24 de agosto de 2012. Disponível em: http://bvsm.sau.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt1823_23_08_2012.html. Acesso em: 12 jun. 2013

BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolo de Tratamento do Novo Coronavírus (2019-nCoV). 2020. Brasília, DF, Pg 22-24. Disponível em: <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/05/Protocolo-de-manejo-clinico-para-o-novo-coronavirus-2019-ncov.pdf>

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 356, de 11 de março de 2020. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/portaria/prt454-20-ms.htm. Acesso em: 24 de março de 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 188/GM/MS, de 3 de fevereiro de 2020. Disponível em: <http://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-188-de-3-de-fevereiro-de-2020-241408388>. Acesso em: 24 de março de 2020.

BRASIL. Presidência da República. Medida Provisória no. 927, de 22 de março de 2020. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2019-2022/2020/Mpv/mpv927.htm. Acesso em 24/03/2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. ANVISA. NOTA TÉCNICA Nº 19/2020/SEI/GIMTV/GGPAF/DIRE5/ANVISA. Disponível em: <http://www.suportes.org.br/adm/noticias/fotos/NT%2019.pdf>. Acesso em: 24 de março de 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. PORTARIA Nº 492, DE 23 DE MARÇO DE 2020. Disponível em: <http://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-492-de-23-de-marco-de-2020-249317442>. Acesso em: 24 de março de 2020.

BRASIL. MINISTÉRIO PÚBLICO DO TRABALHO. COORDENADORIA NACIONAL DE PROMOÇÃO DA LIBERDADE SINDICAL (CONALIS) NOTA TÉCNICA CONJUNTA Nº 06/2020 – PGT/CONALIS. Disponível em: <https://mpt.mp.br/pgt/noticias/nt-6-2020-conalis-mpt-1.pdf>. Acesso em: 24 de março de 2020.

BRASIL. MINISTÉRIO PÚBLICO DO TRABALHO. COORDENADORIA NACIONAL DE PROMOÇÃO DA LIBERDADE SINDICAL (CONALIS) NOTA TÉCNICA CONJUNTA Nº 06/2020 – PGT/CONALIS. Disponível em: <https://mpt.mp.br/pgt/noticias/nt-6-2020-conalis-mpt-1.pdf>. Acesso em: 24 de março de 2020.

EUA. Department of Labor Occupational Safety and Health Administration. OSHA. Guidance on Preparing Workplaces for COVID-19 U.S. março de 2020. Disponível em: <https://www.osha.gov/Publications/OSHA3990.pdf>. Acesso em: 24 de março de 2020.

LI, Long-quan et al. 2019 novel coronavirus patients' clinical characteristics, discharge rate and fatality rate of meta-analysis. **Journal of Medical Virology**, 2020. Disponível em:

https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/jmv.25757?casa_token=rluRT2HAVb8AAAAA%3A-KEIef4Ot5Rg1KkFfTwLqD3oainllQfgCII7dQRd9j_CGX30VB9Apsw2XrOFBxMD5hvESkUueurqpQ8. Acesso em 24 de março de 2020.

MACHADO, Jorge M. H.; ASSUNÇÃO, Ada A. Panorama da saúde dos trabalhadores da saúde. **Belo Horizonte: UFMG**, 2012. Disponível em: [http://www.cerest.piracicaba.sp.gov.br/site/images/FORUM_ST_DA_SAUDE_PIRACICABA - Panorama da Saude dos Trabalhadores da Saude - JORGE MACHADO.pdf](http://www.cerest.piracicaba.sp.gov.br/site/images/FORUM_ST_DA_SAUDE_PIRACICABA_-_Panorama_da_Saude_dos_Trabalhadores_da_Saude_-_JORGE_MACHADO.pdf). Acesso em: 24 de março de 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION et al. Coronavirus disease 2019 (COVID-19): situation report, 52. 2020. Disponível em [p-52-covid-19.pdf?sfvrsn=e2bfc9c0_4https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200312-sitre](https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200312-sitre). Acesso em: 24 de março de 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION et al. Q&A on coronaviruses (COVID-19). 9 março 2020. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/q-a-detail/q-a-coronaviruses>. Acesso em: 24 de março de 2020.

João Pessoa, 26 de março de 2020

Obs. Equipe técnica responsável: Danilo Fernandes Costa¹; Lia Giraldo da Silva Augusto²; Idê Gomes Dantas Gurgel²; André Monteiro Costa²; Mariana Olivia Santana dos Santos² e Glaciene Mary da Silva Gonçalves².

1-DPS/CCM-NESC/CCS-UFPB

2-LASAT/IAM