C

FRENTE AMPLA EM DEFESA DA SAÚDE DOS TRABALHADORES

Grupo Técnico sobre "Direitos trabalhistas e previdenciários de trabalhadores e trabalhadoras portadores de Covid-19 relacionada ao trabalho"

NOTA TÉCNICA CONJUNTA (1):

"ORIENTAÇÃO SOBRE DIREITOS DE TRABALHADORAS E TRABALHADORES DOS SERVIÇOS DE SAÚDE, ENQUANTO GRUPO VULNERÁVEL PRIORITÁRIO NA PANDEMIA DA COVID-19"

APRESENTAÇÃO

Este momento de enfrentamento da pandemia da COVID-19 convoca todas e todos à participação coletiva em resposta às orientações da saúde pública nacional e internacional. A nossa Constituição Cidadã de 1988 em seu art. 196 define "*A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação*". A principal consequência deste pacto nacional é a construção do Sistema Único de Saúde - SUS. As trabalhadoras e trabalhadores de saúde respondem a este chamado e viabilizam o efetivo exercício da universalidade da atenção. Contaminação, adoecimento e morte de trabalhadores de saúde têm sido recorrentes em todos os países que estão vivendo esta crise sanitária. A saúde das trabalhadoras e trabalhadores desta atividade essencial necessita de atenção específica voltada à prevenção, no âmbito da proteção individual e coletiva nos processos de trabalho, e ao reconhecimento de direitos trabalhistas e previdenciários, no âmbito da proteção social.

Esta **Nota Técnica Conjunta** foi elaborada pelo Grupo de Trabalho "Direitos trabalhistas e previdenciários de trabalhadores e trabalhadoras portadores da Covid-19 relacionada ao trabalho", criado no âmbito da "Frente Ampla em Defesa da Saúde dos Trabalhadores", que é, atualmente, constituída por 23 movimentos sociais, entidades de natureza sindical, instituições, grupos de trabalho e núcleos de estudo e pesquisa, que têm em comum o compromisso de promoção e defesa da saúde e segurança de trabalhadores e trabalhadoras.

A **Nota Técnica Conjunta** busca traduzir o consenso dos parceiros e parceiras institucionais da FRENTE AMPLA, assim como as contribuições individuais dos apoiadores e apoiadoras dessa iniciativa estratégica, plural, democrática e suprapartidária, que é o de fortalecer e otimizar a capacidade da sociedade civil - em especial, os/as trabalhadores e trabalhadoras - para defender a vida e a saúde dos que vivem de seu trabalho.

O presente documento destina-se:

- a trabalhadores e trabalhadoras em Serviços de Saúde;
- às entidades sindicais representativas dessas categorias profissionais;
- aos médicos e médicas do trabalho e outros integrantes dos Serviços Especializados em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho (SESMT);
- aos empregadores de serviços de saúde públicos e privados;
- à sociedade em geral, aos meios de comunicação, entre outros.

Considerando a diversidade das formas de inserção e vínculos empregatícios de trabalhadoras e trabalhadores da saúde, esta **Nota Técnica Conjunta** visa informar e orientar trabalhadoras e trabalhadores, sobre direitos e responsabilidades no atual contexto de pandemia pelo novo *coronavírus*, responsável pela doença rotulada pela Organização Mundial da Saúde como "COVID-19".

OBJETO DESTA NORMA TÉCNICA CONJUNTA

A COVID-19 é uma doença infecciosa cujo diagnóstico clínico-epidemiológico, já bem estabelecido, vem sendo amplamente compartilhado pelas autoridades sanitárias, com documentos institucionais e protocolos disponíveis. A definição de caso e os procedimentos de registro como agravo de notificação compulsória, em todo o território nacional, estão amplamente disponibilizados pelo Ministério da Saúde para toda a sociedade (https://coronavirus.saude.gov.br/sobre-a-doenca#definicaodecaso).

No entanto, o diagnóstico clínico-ocupacional da doença COVID-19 entre trabalhadoras e trabalhadores do Setor Saúde e os direitos associados a esta condição, ainda pouco compartilhados, são o objeto desta Nota Técnica.

A definição do diagnóstico clínico-ocupacional de uma doença ou agravo requer a investigação da relação entre a doença e o trabalho (*nexo-causal* entre doença e trabalho), que é definido a partir da evidência de exposição ocupacional. A natureza do trabalho em saúde, que neste momento implica o cuidado a pessoas com a doença COVID-19 ou a realização de tarefas nos ambientes de trabalho de unidades de assistência à saúde (recepção, higienização, laboratório e afins), resulta na *exposição ocupacional* de trabalhadores deste Setor - equipes de profissionais responsáveis pelo cuidado ao paciente; trabalhadoras e trabalhadores responsáveis por atividades de apoio e logística dentro das unidades de saúde - cuja presença e consequente *exposição ocupacional* são determinadas pela ocupação exercida.

Portanto, o estabelecimento da relação com o trabalho, ou o *nexo-causal* entre COVID-19 e trabalho, para todos os trabalhadores e trabalhadoras em efetiva atividade ocupacional nas tarefas de cuidado a pessoas ou nas demais tarefas dentro dos locais de trabalho nos quais o cuidado é prestado, fica definido[1].

Esta definição da relação causal entre doença COVID-19 e trabalho, caracterizando-a como doença relacionada ao trabalho, está baseada nos princípios que regem a clínica e no instrumental consolidado desta clínica para o diagnóstico de uma doença relacionado ao trabalho.

O nexo-causal entre COVID-19 e trabalho, como resultado da efetiva exposição, ou seja, a definição da COVID-19 como doença relacionada ao trabalho, independe do tipo de vínculo e relação de trabalho, incluindo contratos de trabalho regidos pela Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) e aqueles de trabalhadores em cargos de serviço público, entre outros. Ademais, os procedimentos de registro e enquadramento legal dos casos devem ser adotados de acordo com as regulamentações vigentes do Sistema Único de Saúde e ou da Previdência Social, conforme cabível, mencionadas a seguir nesta Nota Técnica.

MEDIDAS GERAIS DE CARÁTER PREVENTIVO

Esta Norma trata do diagnóstico da COVID-19, como doença relacionada ao trabalho, no entanto, ressaltamos que todas as medidas de prevenção, coletiva e individual, devem ser priorizadas, seguindo normas técnicas, documentos e orientações universais e oficiais, amplamente difundidos.

[1] Coronavirus disease (COVID-19) outbreak: rights, roles and responsibilities of health workers, including key considerations for occupational safety and health. https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/who-rights-roles-respon-hw-covid-19.pdf?sfvrsn=bcabd401_0

Considerando tratar-se de um "risco biológico" de elevado poder de **infectividade** ("capacidade de penetração, sobrevida e multiplicação em determinado hospedeiro" ou "proporção de exposições em condições determinadas, que asseguram uma infecção"), as medidas de proteção individual especificadas ou os Equipamentos de Proteção Individual (EPI) assumem importância central na pandemia e são preconizadas em normas técnicas e/ou legais, entre elas a da Anvisa, a Norma Regulamentadora 32, e guia da *Occupational Safety and Health Administration (OSHA)*. (https://www.osha.gov/Publications/OSHA3990.pdf).

São enumeradas a seguir, as **medidas de caráter preventivo mais geral**, eventualmente não preconizadas e especificadas em outros documentos e normas, a saber:

- Os trabalhadores pertencentes a grupo de risco (com mais de 60 anos ou com comorbidades de risco, de acordo com o Ministério da Saúde) devem ser objeto de atenção especial, priorizando sua permanência na própria residência em teletrabalho ou trabalho remoto;
- Caso seja indispensável a presença na empresa de trabalhadores pertencentes a grupo de risco, deve ser priorizado trabalho interno, sem contato com clientes, em local reservado, arejado e higienizado ao fim de cada turno de trabalho;
- Regularização do contrato de trabalho desde o início da contratação, (re)confirmada no contexto da pandemia;
- Direito à informação sobre riscos para a saúde presentes no trabalho e as medidas de prevenção adotadas pela organização (empregador público ou privado) e a forma correta de sua utilização;
- Direito à capacitação e treinamento prévios e continuados, com base nas informações sobre riscos ocupacionais e medidas de prevenção adotadas pela organização;
- Medidas de prevenção nos locais de troca de roupas pessoais para uso de vestimentas, roupas e uniformes profissionais nos locais de trabalho (incluindo o direito a armários individuais, entre outros);
- Medidas de prevenção em locais de higiene pessoal e sanitários;
- Medidas de prevenção no transporte (de ida e volta ao trabalho) e nos locais de refeição, incluindo normas para evitar a aglomeração de pessoas;
- Garantia de (re)organização dos fluxos de trabalho, higienização sistemática e constante dos locais de trabalho, em especial, consultórios, salas de procedimentos, banheiros, camas e macas, ambulâncias, balcões e mesas de trabalho, periféricos de computadores (teclados, mouse etc.), entre outros;
- Garantia de adequação de equipes de trabalho, com seleção, recrutamento e capacitação de profissionais, a qualquer tempo, a fim de assegurar contingente compatível com as demandas ocupacionais, visando também a substituição de pessoal que tenha sido afastado por agravo à saúde;
- Medidas de prevenção incorporadas nas situações de mudanças nas jornadas de trabalho, evitando a duração excessiva ou extensão da jornada de trabalho e/ou a redução de pausas e intervalos, ou alterações nos esquemas do trabalho em turnos, bem como a supressão do direito ao repouso remunerado, entre outros;
- Adoção de medidas de prevenção da fadiga laboral; da Síndrome de Burnout; do assédio moral no trabalho; do estresse laboral; da estigmatização dos trabalhadores e trabalhadoras da saúde, dentro e fora dos locais de trabalho, e da violência no trabalho, em suas diferentes formas de expressão;
- Exercício do direito à recusa ao trabalho, se e quando as condições de trabalho forem claramente inadequadas, inseguras ou houver evidente negligência por parte dos empregadores públicos ou privados, com risco sério à saúde e à vida de quem trabalha;
- Exercício do direito (obrigação) de denúncia às autoridades competentes, frente a condições inadequadas, inseguras ou de evidente negligência, em especial, após comunicação aos gestores e responsáveis dentro da organização empregadora;

- Vigilância, monitoramento e controle individual, por exemplo, por meio da aferição sistemática de temperatura e registro de sintomas e queixas, e sua devida valorização pelos SESMT ou outros órgãos responsáveis pela saúde dos trabalhadores e trabalhadoras nas organizações;
- Realização de exames médicos admissionais, periódicos, demissionais e de retorno ao trabalho, especialmente após quarentena por Covid-19, orientados pelos códigos de ética profissional, e em oposição a finalidades discriminatórias e de exclusão, as quais deverão ser coibidas e denunciadas;
- Outras medidas de precaução e de prevenção, preconizadas pelos sindicatos representativos das categoriais profissionais em Serviços de Saúde e/ou pelas autoridades sanitárias locais, regionais, nacionais ou internacionais.

DIREITOS DOS TRABALHADORES E TRABALHADORAS PORTADORES DE COVID-19

- Afastamento imediato do trabalho em casos suspeitos, isto é, trabalhadores/trabalhadoras com sintomas como febre, tosse mal estar e dispneia. Todos os quadros gripais deverão, preventivamente, ser tratados como se fossem COVID-19, até prova em contrário, com exame médico e/ou laboratorial. Os afastamentos do trabalho não podem acarretar perdas salariais, devendo ser comunicados segundo as normativas dos distintos sistemas previdenciários;
- Caracterização como "doença relacionada ao trabalho" de acordo com a (Lei 8.080/90 e Portaria 1.339/99, Ministério da Saúde, incorporada à Portaria de Consolidação 5/2017);
- Considerando ter sido declarada pela Organização Mundial da Saúde a pandemia pela COVID-19, passam a vigorar as obrigações do Código Sanitário Internacional, bem como as dos Códigos Sanitários nacional, estaduais e municipais. Todos os profissionais de saúde - médicos e todas as profissões de saúde - têm a obrigação de comunicar (notificar) os casos suspeitos e os confirmados às autoridades sanitárias do seu município e estado; acionar, por todos os meios, o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN-MS) - http://www.saude.gov.br/sinan_net - e suas atualizações durante a pandemia, gerenciados pelo Ministério da Saúde, e em seguida, fazer as orientações a todas as pessoas envolvidas, seja de isolamento imediato por 14 dias, e, dependendo do quadro clínico, deve ser providenciado o encaminhamento para os serviços de saúde de referência indicados, seguindo os protocolos oficiais vigentes.

PROCEDIMENTOS PREVIDENCIÁRIOS E EMISSÃO DA COMUNICAÇÃO DE ACIDENTE DE TRABALHO

- Caracterização como "doença profissional" ou "doença do trabalho", conforme condições em que o trabalho é realizado com exposição ou contato direto, para fins previdenciários (Artigos 19 e 20 da Lei 8.213/91), com emissão da Comunicação de Acidente do Trabalho (CAT);
- Emissão da CAT será feita pelo empregador, pelo sindicato ou pelo próprio trabalhador, dentro do sistema informático da Previdência Social, no link: https://www.inss.gov.br/servicos-do-inss/comunicacao-de-acidente-de-trabalho-cat/;
- Emissão da CAT se dará conforme a Lei 8.213/1991, que no seu artigo 19 conceitua acidente de trabalho e no artigo 20 inclui as doenças relacionadas ao trabalho como acidente de trabalho;

  Observação importante: O registro da CAT assegurará o benefício para afastamento com o auxílio-doença acidentário ou outros decorrentes do agravamento desta doença, em caso de invalidez ou morte. Após o afastamento do trabalho, o trabalhador terá o direito à estabilidade mínima de 12 meses (um ano) conforme Art. 118 da Lei 8213/91;
- O empregador que não informar à Previdência Social a ocorrência de doença profissional ou do trabalho dentro do prazo legal estará sujeito à aplicação de multa, conforme disposto nos artigos 286 e 336 do Decreto nº 3.048/1999;

- Caso o empregador se recuse a registrar a CAT, o próprio trabalhador, o dependente, a entidade sindical, o médico ou a autoridade pública (magistrados, membros do Ministério Público e dos serviços jurídicos da União e dos Estados ou do Distrito Federal e comandantes de unidades do Exército, da Marinha, da Aeronáutica, do Corpo de Bombeiros e da Polícia Militar) poderão fazer, a qualquer tempo, o registro deste instrumento junto à Previdência Social, o que não exclui a possibilidade da aplicação da multa à empresa, pelo INSS;
- Para que o trabalhador tenha garantidos seus direitos de afastamento acidentário é importante que este se resguarde solicitando e guardando consigo documentos, atestados e relatórios médicos que detectaram a doença. Essa comprovação de nexo causal (ou seja, mostrar que houve relação com o local de trabalho e/ou a atividade ocupacional) será importante para reconhecimento dos benefícios junto ao INSS;
- Como bem preconiza a Organização Mundial da Saúde (OMS)[1], deve ser exercido e honrado "o direito ao seguro de doença profissional ("worker's compensation"), serviços curativos e serviços de reabilitação para pessoas com COVID-19 relacionada ao trabalho;
- O Código Penal, em seu artigo 269, prevê detenção de seis meses a dois anos, além de multa, ao médico que deixar de comunicar uma doença de notificação compulsória;
- Para dirimir eventuais dúvidas quanto à emissão de CAT e a natureza ocupacional da COVID-19 para trabalhadores e trabalhadoras da Saúde, esclarecemos que estamos em meio a uma epidemia no Brasil. Esta situação epidêmica ao atingir mais de um continente é caracterizada como pandemia. Sobre isto, eventual recusa à emissão de CAT com base na alínea "d" do primeiro parágrafo do artigo 20 da Lei 8.213/91 não procede. Mas mesmo diante de uma endemia, a natureza ocupacional de uma doença não está descartada. A alínea "d" diz: [não é considerado doença do trabalho] a doença endêmica adquirida por segurado habitante de região em que ela se desenvolva, salvo comprovação de que é resultante de exposição ou contato direto determinado pela natureza do trabalho. Portanto, fica facultado o nexo causal nesta condição;
- O artigo 20 da Lei 8.213/91 configura acidente de trabalho os casos em que a doença resultou das condições especiais em que o trabalho é executado e com ele se relaciona diretamente.
- Por certo, outras medidas e orientações são pertinentes, e poderão ser enunciadas, oportunamente.
- Considerando a natureza do trabalho em saúde, cuja complexidade se intensifica, no cenário de uma pandemia com características sociodemográficas que se encontram ainda em evolução, é necessário assegurar que seja dada prioridade à preservação e ampliação das condições trabalho do setor saúde. Faz-se necessário compreender que a proteção de sua força de trabalho implica no fortalecimento da capacidade de resposta da sociedade brasileira à pandemia, uma vez que, assim como vem ocorrendo em outros países, efeitos como o esgotamento do sistema de saúde são previsíveis. Entretanto, esses efeitos podem ser reduzidos ou atenuados pelo investimento robusto em estratégias contundentes de proteção à saúde desse conjunto de trabalhadoras e trabalhadores e garantia de seus direitos.
- Por último, ressaltamos que a quase totalidade das orientações direcionadas, nesta Nota Técnica, a trabalhadores e trabalhadoras em Serviços de Saúde (com a abrangência anteriormente definida) aplica-se, também, a outras categorias ocupacionais, em especial àquelas consideradas como "serviços essenciais" no atual contexto da pandemia.

MEMBROS DO GRUPO DE TRABALHO:

- René Mendes (Coordenador)
- Bruno Chapadeiro (ABRASTT e RET)
- Elaine Neves (CUT, a partir de 15/4/2020)
- Elizabeth Costa Dias

- Fatima Rangel (CESTEH/ENSP/Fiocruz)
- Jefferson Freitas (ABRASTT)
- João Silvestre da Silva Junior (CUSC)
- Luiz Scienza (ITD)
- Mônica Angelim (UFBA)
- Rita Fernandes (UFBA)
- Valdete Souto Severo (AJD)
- Zuher Handar (ABRASTT)

INTEGRANTES DA "FRENTE AMPLA":

- Associação Brasileira de Ergonomia (ABERGO);
- Associação Brasileira de Estudos do Trabalho (ABET);
- Associação Brasileira de Fisioterapia do Trabalho (ABRAFIT);
- Associação Brasileira de Médicas e Médicos pela Democracia (ABMMD);
- Associação Brasileira de Saúde Coletiva (ABRASCO);
- Associação Brasileira de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (ABRASTT);
- Associação Brasileira dos Expostos ao Amianto (ABREA);
- Associação dos Expostos e Intoxicados por Mercúrio Metálico (AEIMM);
- Associação Juízes para a Democracia (AJD);
- Associação Nacional de Engenharia de Segurança do Trabalho (ANEST);
- Central dos Trabalhadores e Trabalhadoras do Brasil (CTB)*;
- Central Única dos Trabalhadores (CUT)*;
- Centro Brasileiro de Estudos de Saúde (CEBES);
- Centro de Estudos da Saúde do Trabalhador e Ecologia Humana (CESTEH/ENSP/Fiocruz);
- Departamento de Saúde Coletiva - Faculdade de Ciências Médicas da Unicamp (DSC/FCM/Unicamp);
- Departamento Intersindical de Estudos e Pesquisas de Saúde e dos Ambientes de Trabalho (DIESAT);
- Fórum Acidentes do Trabalho (FÓRUMAT);
- Fórum Intersindical Saúde - Trabalho - Direito (Fiocruz/RJ);
- Fórum Sindical de Saúde do Trabalhador (FSST/RS);
- Grupo de Estudos TRAGES (Trabalho, Gestão e Saúde/UFG);
- Instituto Trabalho Digno (ITD);
- Núcleo de Estudos e Pesquisa em Saúde e Trabalho (NEST/UFRGS);
- Núcleo de Estudos Trabalho, Saúde e Subjetividade (NETSS/Unicamp);
- Observatório Sindical Brasileiro – Clodesmidt Riani (OSBCR)*;
- Programa de Pós-Graduação em Saúde, Ambiente e Trabalho (PPSAT/UFBA)
- Rede de Estudos do Trabalho (RET).

(*) Apoiadores e integrantes que ingressaram na FRENTE AMPLA após a elaboração desta Nota Técnica.