



MINISTÉRIO PÚBLICO DO TRABALHO
Procuradoria Regional do Trabalho 6ª Região - RECIFE

PA-PROMO Nº 000637.2020.06.000/5

OBJETO: TEMAS: 01. - MEIO AMBIENTE DO TRABALHO, 04. - TRABALHO NA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA (Prevenção de Profissionais de Saúde e dos empregados em geral, no âmbito público e privado, no contágio do coronavírus - COVID19)

Recife, 16 de março de 2020.

AOS EMPREGADORES DO ESTADO DE PERNAMBUCO

RECOMENDAÇÃO NOTIFICATÓRIA Nº 25585.2020

O **MINISTÉRIO PÚBLICO DO TRABALHO**, pelos Procuradores signatários, com fundamento na Constituição da República, artigos 7º, VI, XIII, XIV, XXII e XXXIII, 127, 196, 200 e 227, na Lei Complementar n. 75/93, artigos 5º, III, alínea “e”, 6º, XX, 83, V, e 84, caput, e na Lei n. 8080/90 (Lei Orgânica da Saúde);

CONSIDERANDO que a Organização Mundial da Saúde declarou que os casos de doenças causadas pelo novo coronavírus (COVID-19) notificados em todos os continentes configuram uma pandemia;

CONSIDERANDO que existem sete coronavírus humanos conhecidos, dentre os quais estão incluídos o causador da SARS (síndrome respiratória aguda grave), o da síndrome respiratória do Oriente Médio (MERS) e o COVID-19, e que o conhecimento adquirido com os surtos e epidemias pretéritos tem orientado as medidas de precaução e prevenção adotadas para o novo coronavírus;

CONSIDERANDO que o comportamento do vírus, os modos de transmissão e o comportamento da doença estão sendo estudados à medida que os casos são identificados, em especial em países com diferentes características climáticas e socioambientais, que as medidas de segurança também serão atualizadas e que, portanto, o presente documento deve ser acompanhado da atualização dos canais oficiais da Organização Mundial da Saúde (OMS), do Ministério da Saúde (MS) e da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA);

CONSIDERANDO que os sintomas variam de leves a muito graves, podendo chegar ao óbito em algumas situações, prevendo-se que o período de incubação, ou seja, o tempo entre a exposição ao vírus e o aparecimento dos sintomas pode variar de 2 a 14 dias; que pessoas portadoras do vírus, mas sem manifestação ou com manifestações leves, dificultam o controle e aumentam a chance de propagação dos casos;

CONSIDERANDO que a transmissão ocorre de pessoa a pessoa a partir de gotículas respiratórias ou contato próximo (dentro de 1 metro); que pessoas em contato com alguém que tenha sintomas respiratórios (por exemplo, espirros, tosse, etc.) estão em risco de serem expostas a gotículas respiratórias potencialmente infecciosas, como os profissionais de saúde e demais que atuam no socorro, atendimento e acompanhamento de pacientes;

CONSIDERANDO que a Anvisa e o Ministério da Saúde disciplinaram medidas de prevenção aos profissionais envolvidos no transporte, no apoio e assistência aos potenciais casos, consoante disposto na Nota Técnica nº 04/2020 GVIMS/GGTES/ANVISA

(<http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+T%C3%A9cnica+n+04-2020+GVIMS-GGTES-ANVISA/ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28>);

CONSIDERANDO que a Lei nº 8.080/90, que normatiza o funcionamento do Sistema Único de Saúde (SUS), estabelece que se incluem, entre as ações do SUS, as ações de “informação ao trabalhador e à sua respectiva entidade sindical e às empresas sobre os riscos de acidentes de trabalho, doença profissional e do trabalho, bem como os resultados de fiscalizações, avaliações ambientais e exames de saúde, de admissão, periódicos e de demissão, respeitados os preceitos da ética profissional;” e “participação na normatização, fiscalização e controle dos serviços de saúde do trabalhador nas instituições e empresas públicas e privada” (art. 6º, §3º, incisos V e VI);

CONSIDERANDO que o art. 2º da Portaria nº 1.823/2003, “Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora no SUS”, estabelece que a referida política pública tem como finalidade definir os princípios, as diretrizes e as estratégias a serem observados pelas três esferas de gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) para o desenvolvimento da atenção integral à saúde do trabalhador, com ênfase na vigilância, visando à promoção e à proteção da saúde dos trabalhadores e à redução da morbimortalidade decorrente dos modelos de desenvolvimento e dos processos produtivos;

CONSIDERANDO que o Centro de Controle de Doenças dos Estados Unidos (CDC) alerta que naquele país o contato com indústrias, fabricantes e distribuidores de EPI é realizado regularmente de modo a garantir a disponibilidade desses

materiais se necessário;

CONSIDERANDO que no Brasil, até a data de 13 de março de 2020, já haviam sido confirmados 98 casos de doenças causadas pelo novo coronavírus (COVID-19);

CONSIDERANDO que existem grupos populacionais mais vulneráveis, como maiores de 60 anos, portadores de doenças crônicas, imunocomprometidos e gestantes;

CONSIDERANDO que existem trabalhadores que desempenham funções com diferentes graus de risco de exposição e que, segundo a entidade Americana de Saúde e Segurança Ocupacional (Occupational Safety and Health Administration – OSHA), esses grupos são: (i) Risco muito alto de exposição; (ii) risco alto de exposição; (iii) risco mediano de exposição; e (iv) risco baixo de exposição;

CONSIDERANDO que o tipo de transmissão (ex: comunitária) dos casos em cada localidade implicará no aumento do risco para grupos de trabalhadores que têm contato próximo com o público em geral;

CONSIDERANDO que a transmissão comunitária consiste na transmissão entre pessoas que não realizaram viagem internacional recente nem tiveram contato com pessoas que vieram do exterior, não sendo possível identificar a fonte de exposição ao vírus;

CONSIDERANDO que no grupo “Risco muito alto” estão incluídos os profissionais com alto potencial de contato com casos confirmados ou suspeitos de COVID-19 durante procedimentos médicos, laboratórios ou post-mortem, tais como: médicos, enfermeiras, dentistas, paramédicos, técnicos de enfermagem, profissionais que realizam exames ou coletam amostras e aqueles que realizam autopsias;

CONSIDERANDO que no grupo “Risco alto” estão incluídos os profissionais “que entram em contato com casos confirmados ou suspeitos de COVID-19, tais como: fornecedores de insumos de saúde, e profissionais de apoio que entrem nos quartos ou ambientes onde estejam ou estiveram presentes pacientes confirmados ou suspeitos; profissionais que realizam o transporte de pacientes (ambulâncias); profissionais que trabalham no preparo dos corpos para cremação ou enterro;

CONSIDERANDO que no grupo “Risco mediano” estão incluídos os 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; 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) (em áreas com transmissão comunitária);

CONSIDERANDO que no grupo “Risco baixo” estão incluídos os 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;

CONSIDERANDO que a RDC nº 20/2014 disciplina que o transporte seguro e adequados dos materiais biológicos coletados, devidamente identificados, é de responsabilidade da unidade que realizou a coleta, devendo existir ventilação do veículo para aumentar a troca de ar durante o transporte;

CONSIDERANDO que o trabalho é um determinante social que não pode ser esquecido (art. 3º da Lei nº 8.080/90) e que deve ser considerado em toda a política nacional de enfrentamento da COVID-19, conforme orientações do Ministério da Saúde, Anvisa e Organização Mundial de Saúde;

CONSIDERANDO que diante do quadro de pandemia, é necessário esforço conjunto de toda a sociedade para conter a disseminação da doença (COVID-19) e que no Brasil a Lei Orgânica da Saúde - Lei nº 8.080/90 prevê que a saúde é direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício (art. 2º, caput), mas também deixando claro que o dever do Estado “não exclui o das pessoas, da família, das empresas e da sociedade” (§ 2º):

RESOLVE

RECOMENDAR AOS EMPREGADORES a imediata adoção das seguintes medidas:

1. DESENVOLVER um plano de prevenção de infecções de acordo com as legislações locais tais como:

- a) fornecer espaço para lavagem adequada das mãos e na ausência ou distância do local de trabalho, fornecer álcool gel ou outro sanitizante adequado;
- b) orientar para que os trabalhadores permaneçam em casa se doentes;
- c) orientar os trabalhadores a cobrirem o rosto quando tossir ou espirrar conforme orientações dos órgãos de saúde;
- d) fornecer lenços de papel, papel-toalha e lixeira para os trabalhadores e o público em geral;
- e) permitir e organizar os processos de trabalho para a realização de teletrabalho (ou home office);
- f) flexibilizar os horários de trabalho para evitar proximidade entre os trabalhadores;
- g) alertar para que os trabalhadores não utilizem equipamentos dos colegas de

trabalho, como fones, aparelhos de telefone, mesas e outros, fornecendo esses materiais para cada trabalhador;

h) realizar a limpeza e desinfecção das superfícies de forma regular, utilizando os procedimentos e produtos recomendados e registrados pela autoridade sanitária;

i) estabelecer política de autocuidado para identificação de potenciais sinais e sintomas, seguido de posterior isolamento e contato dos serviços de saúde na identificação de casos suspeitos.

2. DESENVOLVER E SEGUIR os planos de contingência recomendados pelas autoridades locais, tais como: permitir a ausência no trabalho, organizar o processo de trabalho para aumentar a distância entre as pessoas e reduzir a força de trabalho necessária, permitir a realização de trabalhos a distância, observado o princípio da irredutibilidade salarial;

2.1. 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 impliquem em redução da remuneração dos trabalhadores, por aplicação analógica do disposto no Art. 60, § 3º, da Lei nº 8.213/91;

3. ESTABELEECER política de flexibilidade de jornada quando serviços de transporte, creches, escolas, dentre outros não estejam em funcionamento regular e quando comunicados por autoridades, observado o princípio da irredutibilidade salarial;

4. ESTABELEECER política de flexibilidade de jornada para que os trabalhadores atendam familiares doentes ou em situação de vulnerabilidade a infecção pelo coronavírus, obedeçam a quarentena e demais orientações dos serviços de saúde, observado o princípio da irredutibilidade salarial;

5. NÃO PERMITIR a 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;

6. ADOTAR, sempre que necessário e orientado pelas autoridades de saúde locais, nacional e internacionais, medidas de controle de cunho administrativo ou estrutural para evitar a exposição dos trabalhadores no ambiente de trabalho e assim, também a propagação dos casos para a população em geral.

ANA CAROLINA LIMA VIEIRA RIBEMBOIM
Procuradora-Chefe do Ministério Público do Trabalho em Pernambuco

ADRIANA FREITAS EVANGELISTA GONDIM
Procuradora do Trabalho
Coordenadora Regional da CODEMAT

CHAFIC KRAUSS DAHER
Procurador do Trabalho
Vice-Coordenador Regional da CODEMAT

Fontes:

ANVISA. NOTA TÉCNICA Nº 04/2020 GVIMS/GGTES/ANVISA ORIENTAÇÕES PARA SERVIÇOS DE SAÚDE: MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE QUE DEVEM SER ADOTADAS DURANTE A ASSISTÊNCIA AOS CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (2019- nCoV)

Centro de Controle e Prevenção de Doenças (CDC). Interim Guidance for Public Health Personnel Evaluating Persons Under Investigation (PUIs) and Asymptomatic Close Contacts of Confirmed Cases at Their Home or Non-Home Residential Settings. Disponível em: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/php/guidance-evaluating-pui.html> MINISTÉRIO DA SAÚDE. BRASIL. Protocolo de Tratamento do Novo Coronavírus (2019-nCoV). Brasília-DF, 2020.

MINISTERIO DA SAÚDE. BRASIL. Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus COVID-19. <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/13/plano-contingencia-coronavirus-COVID19.pdf>

OCCUPATIONAL SAFETY AND HEALTH ACT. OSHA. Guidance on Preparing Workplaces for COVID-19. 2020. Disponível em: <https://www.osha.gov/Publications/OSHA3990.pdf>

ORGANIZAÇÃO PANAMERICANA DE SAÚDE – Folha Informativa – novo coronavírus- COVID-19. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6101:folha-informativa-novo-coronavirus-2019-ncov&Itemid=875