

RECOMENDAÇÃO MPT/CODEMAT/CONAP

O **MINISTÉRIO PÚBLICO DO TRABALHO — PROCURADORIA DO TRABALHO NO MUNICÍPIO DE VARGINHA**, pela **Procuradora do Trabalho MELINA DE SOUSA FIORINI E SCHULZE**, com fundamento na Constituição da República, artigos 7º, XIII, XIV, XXII e XXXIII, 127, 196, 200 e 227, na Lei Complementar nº 75/1993, artigos 5º, III, alínea “e”, 6º, XX, 83, V, e 84, *caput*, e na Lei nº 8080/1990 (Lei Orgânica da Saúde),

CONSIDERANDO ser o Ministério Público “*instituição permanente, essencial à função jurisdicional do Estado, incumbindo-lhe a defesa da ordem jurídica, do regime democrático e dos interesses sociais e individuais indisponíveis*” (artigo 127 da Constituição da República);

CONSIDERANDO que compete ao Ministério Público do Trabalho, como integrante do Ministério Público brasileiro, a defesa dos direitos sociais constitucionalmente garantidos, nos termos do art. 83, inciso III, da Lei Complementar nº 75/1993;

CONSIDERANDO que, nos termos do artigo 6º da Constituição da República, são direitos sociais, entre outros, a saúde, a segurança e o trabalho;

CONSIDERANDO que é direito dos trabalhadores urbanos e rurais, além de outros que visem à melhoria de sua condição social, a redução dos riscos inerentes ao trabalho, por meio de normas de saúde, higiene e segurança (Constituição da República, artigo 7º, XXII);

CONSIDERANDO que o meio ambiente do trabalho compreende o conjunto das condições internas e externas do local de trabalho e sua relação com a saúde e segurança dos trabalhadores;

CONSIDERANDO que a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução dos riscos de acidentes/doenças e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação (arts. 196 e 200, da Constituição da República);

CONSIDERANDO notícias divulgadas sobre o surto de um novo coronavírus (COVID-19), declarado, pela Organização Mundial da Saúde, Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII);

CONSIDERANDO que existem sete coronavírus humanos conhecidos, dentre os quais estão incluídos o causador da SARS (Síndrome Respiratória Aguda Grave), o da MERS (Síndrome Respiratória do Oriente Médio) 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 (dois) a 14 (catorze) dias, e 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 um metro), e 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 preveem medidas de prevenção aos profissionais envolvidos no transporte, no apoio e na assistência aos potenciais casos, consoante disposto na Nota Técnica nº 04/2020

<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 8.080/1990, que normatiza o funcionamento do Sistema Único de Saúde (SUS), estabelece que se incluem, entre as ações do SUS, as 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”, bem como as de “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 destes materiais, se necessário;

CONSIDERANDO que, no Brasil, até a data de 15/03/2020, foram confirmados 200 (duzentos) casos de pacientes contaminados com o 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).

RECOMENDA AOS EMPREGADORES E EMPREGADORAS, EMPRESAS, SINDICATOS, ÓRGÃOS DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA EM GERAL, MUNICÍPIOS DE VARGINHA E REGIÃO, SINDICATOS PATRONAIS E PROFISSIONAIS, DE TODOS OS SETORES ECONÔMICOS E ENTIDADES SEM FINS LUCRATIVOS A ADOÇÃO DAS SEGUINTE MEDIDAS:

- 1. GARANTIR** a todas as trabalhadoras e todos os trabalhadores com encargos familiares (com filhas ou filhos, pessoas idosas ou com deficiência, pessoas com doenças crônicas que podem ter seu quadro agravado pelo COVID-19, dela dependentes), gestantes, pessoas idosas ou com deficiência o direito a realizar as suas atividades laborais preferencialmente de modo remoto (home office), por equipamentos e sistemas informatizados, se possível;
- 2. ESTABELEECER** política de flexibilidade de jornada quando serviços de transporte, creches, escolas, dentre outros, não estejam em funcionamento regular, conforme comunicados de autoridades ou diretorias das respectivas empresas responsáveis pelo transporte e direções das escolas e creches, ou entes similares, observado o princípio da irredutibilidade salarial;
- 3. ESTABELEECER** uma política de flexibilidade de jornada para que os trabalhadores atendam familiares doentes ou em situação de vulnerabilidade à infecção pelo coronavírus, e obedeçam a quarentena e demais orientações dos serviços de saúde, observado o princípio da irredutibilidade salarial;
- 4. SEGUIR OS PLANOS DE CONTIGÊNCIA E REORGANIZAR** a atividade empresarial, em caso de a prestação de serviços contratada se realizar na modalidade presencial, prevendo: banco de horas, antecipação das férias ou medidas negociadas similares, de modo a favorecer preferencialmente trabalhadoras e trabalhadores com encargos familiares, gestantes, pessoas idosas ou com deficiência, nos períodos em que as decisões das autoridades públicas tiverem repercussão direta na organização da rotina familiar ou resulte na limitação do direito de ir e vir das pessoas;

5. **BENEFICIAR** trabalhadoras e trabalhadores, quando estes constituírem famílias monoparentais, ou seja, forem os únicos responsáveis por crianças e adolescentes, idosos e pessoas com deficiência que necessitem de cuidados em sua família, buscando medidas flexibilizadoras da prestação de serviços, ou em último caso, a sua substituição temporária, sendo-lhe assegurado o direito à manutenção da relação de trabalho.
6. **ESTABELECER** política de autocuidado para identificação de potenciais sinais e sintomas, com posterior isolamento e contato dos serviços de saúde na identificação de casos suspeitos.
7. **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;
8. **REALIZAR** a limpeza e desinfecção das superfícies de forma regular, utilizando os procedimentos e produtos recomendados e registrados pela autoridade sanitária;
9. **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;
10. **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;

11. **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.
12. **GARANTIR** aos trabalhadores, em especial aos profissionais de saúde, transporte, apoio, assistência e demais funções envolvidas no atendimento a potenciais casos de coronavírus, a **DISPONIBILIZAÇÃO DE EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL E COLETIVA INDICADOS PELAS AUTORIDADES DE SAÚDE LOCAIS, NACIONAIS E INTERNACIONAIS, DE ACORDO COM AS ORIENTAÇÕES MAIS ATUALIZADAS, TAIS COMO:** a) *profissionais presentes durante o transporte*: melhorar a ventilação do veículo para aumentar a troca de ar durante o transporte; limpar e desinfetar todas as superfícies internas do veículo após a realização do transporte (desinfecção com álcool a 70%, hipoclorito de sódio ou outro desinfetante indicado para este fim e seguindo procedimento operacional padrão definido); b) *profissionais envolvidos no atendimento e cuidados (especialmente profissionais de saúde)*: higiene das mãos, com preparação alcoólica; óculos de proteção ou protetor facial; máscara cirúrgica; avental impermeável; luvas de procedimento; máscaras N95, FFP2 ou equivalente, quando da realização de procedimentos geradores de aerossóis como, por exemplo, intubação ou aspiração traqueal, ventilação não invasiva, ressuscitação cardiopulmonar, ventilação manual antes da intubação, coletas de amostras nasotraqueais e broncoscopias. O uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPI), como máscaras, é apenas uma das medidas de prevenção, não sendo suficiente para garantir a proteção do trabalhador. Medidas como a higienização das mãos com água e sabonete líquido ou preparação alcoólica, antes e após a utilização das máscaras, são essenciais, devendo ser garantido o fornecimento de tais insumos, assim como o treinamento adequado para que o procedimento seja realizado de forma eficaz. A máscara deve estar apropriadamente ajustada à face, para garantir sua eficácia e reduzir o risco de transmissão, devendo haver a orientação de todos os profissionais sobre

como usá-la, removê-la e descartá-la, bem como sobre a higienização das mãos antes e após seu uso. Medidas mais específicas de proteção devem ser adotadas de acordo com os grupos de risco de exposição (muito alto, alto, médio e baixo) e de acordo com diretrizes de autoridades sanitárias nacional e internacionais (ex: OSHA).

13. GARANTIR que as informações sobre higienização, uso e descarte dos materiais de proteção e de outros materiais potencialmente contaminados estejam disponíveis e que os profissionais estejam devidamente treinados, com base nestas informações.

14. CONTACTAR, se e quando necessário, fornecedores, para garantir a disponibilidade dos insumos, materiais e equipamentos de proteção dos profissionais envolvidos.

15. CUMPRIR o quanto previsto na RDC nº 20/2014 no transporte de material de material biológico, assegurando que o veículo utilizado para essa finalidade tenha ventilação adequada para aumentar a troca de ar durante o transporte e cuidando para que a limpeza e desinfecção de todas as superfícies internas do veículo após a realização do transporte sejam observadas. A desinfecção pode ser feita com álcool a 70%, hipoclorito de sódio ou outro desinfetante indicado para este fim e seguindo procedimento operacional padrão definido. Não obstante a RDC 20/2014 permita o transporte terceirizado, devem ser observadas as cautelas previstas naquela norma, não se admitindo que o material biológico coletado seja entregue ao paciente para que este realize o transporte, bem como que seja terceirizada essa atividade para motofretista, motoboy ou estafeta, ante o risco iminente de contaminação destes profissionais;

16. DIVULGAR a presente notificação.

Considerando a situação excepcional e o motivo de força maior, as ausências ao trabalho ou a adaptação da prestação de serviços por força dos encargos familiares são aplicáveis igualmente a trabalhadoras e trabalhadores, bem como não poderão ser considerados como razão válida para

sanção disciplinar ou o término de uma relação de emprego, podendo configurar ato discriminatório, nos termos do artigo 373-A, II e III, da CLT, artigo 4º da lei n. 9.029/95.

Varginha, 18 de março de 2020.

MELINA DE SOUSA FIORINI E SCHULZE

PROCURADORA DO TRABALHO

Fontes:

1) **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).

2) **Ministério da Saúde**. Protocolo de Tratamento do Novo Coronavírus (2019-nCoV). Brasília-DF, 2020.

3) **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

4) **RDC nº 15, de 15 de março de 2012**, que dispõe sobre os requisitos de boas práticas para o processamento de produtos para saúde e dá outras providências. Disponível em:

http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2012/rdc0015_15_03_2012.html

5) **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>