



PA-PROMO 000072.2020.09.009/5

RECOMENDAÇÃO Nº 2174.2020

O **MINISTÉRIO PÚBLICO DO TRABALHO**, pelos Procuradores do Trabalho signatários, no uso das atribuições que lhes conferem a Constituição Federal e a Lei Orgânica do Ministério Público da União (Lei Complementar nº 75/1993);

CONSIDERANDO que o Ministério Público é 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 Federal);

CONSIDERANDO que a Lei Complementar nº 75/1993 estabelece a atribuição do Ministério Público do Trabalho de instaurar procedimentos administrativos para assegurar a observância dos direitos sociais dos trabalhadores (artigo 84, II), assim como de expedir recomendações, visando ao respeito aos interesses, direito e bens cuja defesa lhe cabe promover (artigo 6º, XX);

CONSIDERANDO que são fundamentos da República Federativa do Brasil os valores sociais do trabalho e a dignidade da pessoa humana (artigo 1º, III e IV, da CF);

CONSIDERANDO que o direito ao trabalho decente e à saúde são direitos sociais fundamentais, sendo direito do trabalhador a redução dos riscos inerentes ao trabalho, por meio de normas de saúde, higiene e segurança (artigo 6º e 7º, XXII, da CF);

CONSIDERANDO que, nos termos do artigo 157, II, da Consolidação das Leis do Trabalho, cabe aos empregadores cumprir e fazer cumprir as normas de segurança e medicina do trabalho;

CONSIDERANDO que a Consolidação das Leis do Trabalho trata de forma específica sobre a tutela da segurança e da saúde dos trabalhadores e prevê normas gerais de proteção, delegando ao Poder Executivo a edição de normas complementares;

CONSIDERANDO que a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou que os casos de doenças causadas pelo **novo coronavírus (COVID-19)** caracterizam uma **Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII)**;

CONSIDERANDO o disposto na Lei nº 13.979/2020, que dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus;

CONSIDERANDO que a Lei nº 8.080/1990, que normatiza o funcionamento do Sistema Único de Saúde (SUS), estabelece, 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;” e “participação na normatização, fiscalização e controle dos serviços de saúde do trabalhador nas instituições e empresas públicas e privada” (artigo 6º, § 3º, incisos V e VI);

CONSIDERANDO que o art. 2º da Portaria nº 1.823/2003 do Ministério da Saúde, que institui a **Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora** no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), estabelece que ela tem como finalidade definir os princípios, as diretrizes e as estratégias a serem observados pelas três esferas de gestão do 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 existem grupos populacionais mais vulneráveis ao novo coronavírus (COVID-19), tais como as pessoas maiores de 60 anos, portadoras 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: (1) risco muito alto de exposição; (2) risco alto de exposição; (3) risco mediano de exposição; e (4) 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, enfermeiros, 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 exigem 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 no Estado do Paraná, até a presente data, foram contabilizados 23 casos confirmado e 146 casos suspeitos de contágio pelo novo coronavírus, conforme boletim do dia 19/03/2020, publicado pela Secretaria Estadual de Saúde;

CONSIDERANDO que na região foram verificados diversos casos suspeitos de contágio pelo novo coronavírus, tais como nos Municípios de Campo Mourão, Cianorte e Maringá;

CONSIDERANDO a Nota Técnica Conjunta nº 1/2020 – CES/CNMP/1ª CCR, que orienta a atuação coordenada, com o protagonismo das unidades e ramos do Ministério Público, para o acompanhamento das ações realizadas pela Vigilância em Saúde, em todos os níveis;

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 8.080/1990) prevê que a saúde é direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício, mas também deixa claro que o dever do Estado "não exclui o das pessoas, da família, das empresas e da sociedade" (artigo 2º, § 2º);

RECOMENDA aos **MUNICÍPIOS** e às **REGIONAIS DE SAÚDE NO ÂMBITO DE ATRIBUIÇÃO DA PROCURADORIA DO TRABALHO NO MUNICÍPIO DE CAMPO MOURÃO** que, de imediato, adotem as medidas adequadas para observâncias das seguintes obrigações:

1) GARANTIR aos profissionais de saúde, transporte, apoio, assistência e demais funções envolvidas no atendimento a potenciais casos de coronavírus – considerados pertencentes aos **grupos de maior risco** segundo a *Occupational and Safety Health Act* (OSHA) - 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, inclusive agentes comunitários de saúde e agentes de combate de endemias): 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;

1.1) O uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPI), como as 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;

1.2) 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;

1.3) 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 (OSHA);

2) GARANTIR que as informações sobre higienização, uso e descarte dos materiais de proteção e outros materiais potencialmente contaminados estejam disponíveis e que os profissionais estejam devidamente treinados e orientados;

3) CONTACTAR, se e quando necessário, fornecedores para garantir a disponibilidade dos insumos, materiais e equipamentos de proteção dos profissionais envolvidos;

4) INFORMAR e ALERTAR os trabalhadores, as entidade sindicais e as empresas sobre os riscos de contaminação e propagação, e sobre a importância da organização dos serviços de apoio, transporte e assistência, de modo a garantir as condições mínimas de saúde e segurança dos profissionais envolvidos, nos serviços públicos e privados de saúde, inclusive de saúde do trabalhador (SESMT's);

5) EXPEDIR recomendações, protocolos ou notas técnicas aos SESMT's (Serviços Especializados de Medicina e Segurança do Trabalho) das empresas, para que encaminhem casos suspeitos para imediata análise pelo SUS, não permitindo que haja a continuidade do trabalho em casos de suspeita de contaminação pelo COVID-19.

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 (fornecer máscaras para o caso suspeito e os demais que tiveram contato ou estiverem realizando seu atendimento);

7) OBSERVAR o s **planos de contingência** recomendados pelas autoridades locais em casos de epidemia, 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 trabalhosa distância, observado o princípio da irredutibilidade salarial;

7.1) 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 artigo 60, § 3º, da Lei nº 8.213/1991;

8) 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;

9) ESTABELEECER 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;

9.1) OBSERVAR o disposto no artigo 3º, § 3º, da Lei 13.979/2020, que estabelece ser **falta justificada ao serviço público ou à atividade laboral privada** o período de ausência decorrente de medidas tais como: isolamento, quarentena e realização de exames ou tratamentos médicos.

10) NÃO PERMITIR a circulação de crianças, adolescentes e demais familiares dos trabalhadores nos ambientes de trabalho que possam representar risco à sua saúde, seja de contágio pelo coronavírus, seja dos demais riscos 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, assim, também a propagação dos casos para a população em geral.

No **prazo de 10 (dez) dias** deverão ser apresentados manifestação e documentos quanto ao cumprimento das obrigações, assim como informar todas as medidas adotadas ou a serem adotadas em relação à prevenção e tratamento dos casos relacionados ao COVID-19.

Campo Mourão, 20 de março de 2020

Fábio Fernando Pássari
Procurador do Trabalho

Leonardo Ono
Procurador do Trabalho