**GRUPO TÉCNICO JURÍDICO DA SOBRASP**

**Aléssia Barroso[[1]](#footnote-1)**

**Danielle Minchetti[[2]](#footnote-2)**

**Aline Albuquerque[[3]](#footnote-3)**

**NOTA SOBRE O DIREITO DO PROFISSIONAL DE SAÚDE AO TRABALHO EM CONDIÇÕES SAUDÁVEIS E SEGURAS E A COVID 19**

1. **Introdução**

A pandemia da COVID-19 impõe o enfrentamento de desafios singulares e sem precedentes para os Estados e as sociedades. O desdobramento da pandemia em diversas esferas desafia as estruturas dos sistemas de saúde e as capacidades econômicas e organizativas dos governos.

O surto da doença causada pelo novo coronavírus – COVID-19 foi considerado pela Organização Mundial da Saúde (OMS)[[4]](#footnote-4) uma emergência de saúde pública de importância internacional, ao ser categorizada como evento extraordinário, segundo o Regulamento Sanitário Internacional[[5]](#footnote-5). Assim, a COVID 19 é reconhecida como um risco para a saúde pública, passível de propagação internacional, o que demanda uma resposta internacional coordenada[[6]](#footnote-6). Em 11 de março de 2020, a COVID-19 foi caracterizada pela OMS como uma pandemia.[[7]](#footnote-7)

No enfrentamento da pandemia da COVID-19, os profissionais de saúde são considerados um grupo vulnerável[[8]](#footnote-8), porque apresentam alto risco de infecção[[9]](#footnote-9). Além disso, podem vir a ter sua saúde mental afetada, em decorrência de estarem na linha de frente do enfrentamento da COVID-19.[[10]](#footnote-10) Dessa forma, é preciso que o sistema de saúde público e privado lhes assegurem condições de trabalho que evitem situações que os coloquem em risco de infecção. Isso porque, o direito do profissional de saúde a condições saudáveis e seguras de trabalho tem que ser um imperativo ético-jurídico norteador do combate diário à COVID-19. A proteção desse direito é a garantia de que os profissionais de saúde vão poder permanecer ativos e aptos a desempenhar suas funções com qualidade. Logo, a proteção de tal direito deve ser prioridade.[[11]](#footnote-11) Nesse sentido, empregadores e gestores dos serviços de saúde devem envidar esforços para assegurar o bem-estar físico e mental dos profissionais, de modo que possam se manter saudáveis, protegendo a si mesmos e aos pacientes.[[12]](#footnote-12)

Ademais, a saúde mental dos profissionais de saúde deve ser foco de atenção especial por parte dos empregadores e dos gestores de saúde. Essa atenção se deve a que esses profissionais, durante o enfrentamento da COVID-19, estão sujeitos à ampla gama de estressores, incluindo o stress do local de trabalho, as pressões familiares, a exposição traumática e os riscos de danos morais[[13]](#footnote-13).

Com o objetivo de sistematizar informações acerca do direito de todo profissional de saúde a condições de trabalho seguras e saudáveis no contexto da COVID-19, esta Nota parte do pressuposto de que a COVID-19 pode ser considerada uma doença ocupacional[[14]](#footnote-14), o que enseja uma série de direitos para os profissionais de saúde. Registre-se que esta Nota tem com objeto o registro da legislação que garante o direito a condições de trabalho seguras e saudáveis.

Esta Nota expõe o estudo de documentos internacionais e nacionais que tratam da temática. Desse modo, pretende-se contribuir para a conscientização de profissionais de saúde, de empregadores e de gestores, acerca da importância de se conjugarem esforços empreendidos no enfrentamento da COVID-19, com a obrigação de se resguardarem a saúde e a vida dos profissionais de saúde.

Destaca-se que a Sociedade Brasileira para a Qualidade do Cuidado e Segurança do Paciente (SOBRASP) tem como uma de suas preocupações centrais a salvaguarda do direito do profissional de saúde de trabalhar em condições saudáveis e seguras.

Esta Nota se encontra estruturada em duas partes: a primeira trata do direito do profissional de saúde ao trabalho em condições saudáveis e seguras e a COVID 19; a segunda versa sobre a efetivação do direito do profissional de saúde ao trabalho em condições saudáveis e seguras a COVID 19.

1. **O Direito do Profissional de Saúde ao Trabalho em Condições Saudáveis e Seguras e a COVID 19**

Os profissionais de saúde estão na linha de frente no combate à COVID-19 e, como tal, estão expostos a riscos como exposição a patógenos, longas horas de trabalho, sofrimento psicológico, fadiga, *Burnout* ocupacional, estigma e estressores psicossociais. Diante desse contexto, esta Nota destaca os direitos dos profissionais de saúde, incluindo as medidas necessárias para proteger a segurança e a saúde no trabalho[[15]](#footnote-15).

Segundo a OMS, o ambiente de trabalho saudável é definido como:

|  |
| --- |
| Um ambiente de trabalho saudável é aquele em que os trabalhadores e os gestores colaboram para o uso de um processo de melhoria contínua da proteção e promoção da segurança, saúde e bem-estar de todos os trabalhadores e para a sustentabilidade do ambiente de trabalho tendo em conta as seguintes considerações estabelecidas sobre as bases das necessidades previamente determinadas:  • Questões de segurança e saúde no ambiente físico de trabalho;  • Questões de segurança, saúde e bem-estar no ambiente psicossocial de trabalho, incluindo a organização do trabalho e cultura da organização;  • Recursos para a saúde pessoal no ambiente de trabalho; e  • Envolvimento da empresa na comunidade para melhorar a saúde dos trabalhadores, de suas famílias e outros membros da comunidade[[16]](#footnote-16). |

Essas condições fundamentais de trabalho saudável e seguro no contexto dos sistemas de saúde estão sendo confrontadas com a crescente demanda gerada pela Pandemia da COVID-19.

**2.1 O conteúdo do** **Direito do Profissional de Saúde ao Trabalho em Condições Saudáveis e Seguras** **e a COVID-19**

Para que os profissionais se encontrem habilitados para prover cuidados em saúde com a qualidade adequada, é imperioso que seus direitos sejam respeitados e que possam trabalhar em condições dignas, o que inclui independência profissional[[17]](#footnote-17). A orientação da OMS sobre os direitos e as responsabilidades dos profissionais da saúde faz considerações importantes sobre “segurança e saúde no trabalho”, durante o surto da COVID-19. Nesse sentido, os direitos dos profissionais da saúde determinam que os empregadores e gestores:

|  |
| --- |
| * Assumam a responsabilidade geral de garantir que todas as medidas preventivas e de proteção necessárias à segurança sejam tomadas para minimizar os riscos à saúde no trabalho (Incluindo a implementação de segurança no trabalho e sistemas de gestão da saúde para identificar perigos e avaliar riscos à saúde e segurança; medidas de prevenção e controle de infecções hospitalares (PCI); e tolerância zero à práticas de violência e assédio no local de trabalho; * Forneçam informações, instruções e treinamento sobre segurança e saúde ocupacional, inclusive treinamento de atualização sobre prevenção e controle de infecções hospitalares (PCI); uso, colocação, retira e descarte de equipamento de proteção individual (EPI); * Forneçam suprimentos adequados de PCI e EPI (máscaras, luvas, óculos, aventais, desinfetante para as mãos, sabão e água, material de limpeza) em quantidade suficiente para aqueles que cuidam de pacientes com COVID-19 suspeitos ou confirmados de modo que os trabalhadores não incorram em despesas para atender aos requisitos de segurança e saúde ocupacional; * Familiarizem o pessoal com atualizações técnicas sobre a COVID-19 e forneçam ferramentas apropriadas para avaliar, realizar triagem, teste e tratamento de pacientes e compartilhar Informações sobre PCI com pacientes e o público; * Forneçam medidas de segurança pessoal apropriadas; * Proporcionem um ambiente livre de culpa em que os trabalhadores da saúde possam relatar incidentes, como exposições ao sangue ou fluidos corporais do sistema respiratório, casos de violência e adotar medidas para o acompanhamento imediato, incluindo apoio às vítimas; * Aconselhem os profissionais de saúde na autoavaliação, relatar sintomas e ficar em casa quando estiver doente; * Mantenham horas de trabalho adequadas com intervalos; * Consultem profissionais de saúde sobre segurança no trabalho e aspectos da saúde de seu trabalho e notificar a inspeção do trabalho em casos de doenças profissionais; * Permitam que os profissionais de saúde exerçam o direito de afastar-se de uma situação de trabalho, para a qual possuem justificativa razoável, por acreditar que apresenta um perigo iminente e grave para sua vida ou saúde, e proteger os profissionais de saúde que exercem esse direito de quaisquer consequências indevidas; * Não exijam que os profissionais de saúde retornem ao trabalho em situação onde houve um sério risco de vida ou saúde até que qualquer ação corretiva necessária seja tomada; * Honrem o direito a indenização, reabilitação e serviços curativos para os profissionais de saúde infectados com COVID-19 após a exposição no local de trabalho - considerada uma doença ocupacional decorrente de exposição profissional; * Forneçam acesso à saúde mental e recursos de aconselhamento * Possibilitem a cooperação entre gestão e trabalhadores das saúdes e seus representantes[[18]](#footnote-18). |

Ainda, de acordo com as orientações da OMS, é importante que os profissionais de saúde observem as seguintes recomendações:

|  |
| --- |
| * Seguir os procedimentos de segurança e saúde ocupacionais estabelecidos, evitar expor outras pessoas a riscos de saúde e de segurança e participar de atividades fornecidas pelo empregador, treinamento em segurança e saúde ocupacional; * Usar os protocolos fornecidos para avaliação, triagem e tratamento dos pacientes; * Tratar os pacientes com respeito, compaixão e dignidade; * Manter a confidencialidade dos dados do paciente; * Seguir rapidamente os procedimentos estabelecidos nos relatórios de saúde pública em casos suspeitos e confirmados; * Reforçar PCI e fornecer informações precisas de saúde pública, inclusive para pessoas que não tem sintomas nem risco; * Colocar, usar, retirar e descartar EPI adequadamente; * Auto-monitorar-se para sinais de doença, promover o auto-isolamento e relatar doença aos gerentes, se ocorrer; * Avisar a direção se estiverem apresentando sinais de estresse indevido ou desafios à saúde mental que exigem intervenções de apoio; e * Relatar ao supervisor imediato qualquer situação em que há uma justificativa razoável para acreditar representa um perigo iminente e sério para a vida ou para a saúde[[19]](#footnote-19). |

**2.2. Normativas, Orientações e Documentos Técnicos internacionais e nacionais sobre o trabalho em condições saudáveis e seguras do profissional de saúde** **e a COVID-19**

O termo “pandemia” se refere à propagação mundial de uma nova enfermidade[[20]](#footnote-20), o que ocorre com a COVID-19 que está espraiada em vários países e regiões do mundo. Assim, diante do cenário de Pandemia, os Estados Nacionais e as organizações internacionais envidam esforços em conjunto e orquestrados para o enfrentamento do surto, que não conhece fronteiras. Da esfera global até a esfera local, todos são convocados a agirem de forma integrada, mas respeitando-se a singularidade de cada realidade. Nesse sentido, são elencadas as principais orientações e diretrizes das organizações internacionais e as normativas nacionais aplicáveis ao tema.

**a) Pacto Internacional sobre Direitos Econômicos, Sociais e Culturais da ONU**

O Pacto Internacional sobre Direitos Econômicos, Sociais e Culturais, adotado pela ONU, em 1966, foi internalizado no ordenamento jurídico brasileiro por meio do Decreto nº 591, de 6 de julho de 1992[[21]](#footnote-21). Segundo o Artigo 17, os Estados Partes do presente Pacto reconhecem o direito de toda pessoa de gozar de condições de trabalho justas e favoráveis, que assegurem especialmente a segurança e a higiene no trabalho.

**b) o Protocolo Adicional à Convenção Americana sobre Direitos Humanos em Matéria de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais**

O “Protocolo de São Salvador", o Protocolo Adicional à Convenção Americana sobre Direitos Humanos em Matéria de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais "Protocolo de São Salvador", introduzido na ordem jurídica brasileira mediante o Decreto nº 3.321, de 30 de dezembro de 1999[[22]](#footnote-22), estabelece, em seu Artigo 7, que os Estados-Partes reconhecem que o direito ao trabalho, a que se refere o artigo anterior, pressupõe que toda pessoa goze desse direito em condições justas, equitativas e satisfatórias, para que esses Estados garantam em suas legislações internas, de maneira particular: segurança e higiene no trabalho.

**c) Orientações da OIT – “Cinco maneiras de proteger os profissionais de saúde durante a crise do COVID-19”**

No âmbito da Organização Internacional do Trabalho (OIT), destaca-se que a Convenção nº 161, da OIT, relativa aos Serviços de Saúde do Trabalho, estatui a obrigação dos Estados de adotar provisões apropriadas para riscos específicos[[23]](#footnote-23) e que a Convenção nº 155 , da OIT, versa sobre a Segurança e a Saúde dos Trabalhadores e o Meio Ambiente do Trabalho[[24]](#footnote-24), ambas as Convenções foram incorporadas ao ordenamento jurídico brasileiro.

Em resposta à crise provocada pela Pandemia do COVID-19, a OIT divulgou a orientação denominada “Cinco maneiras de proteger os profissionais de saúde durante a crise do COVID-19”[[25]](#footnote-25), partindo-se do princípio de que a segurança e a saúde ocupacional dos profissionais de saúde são fundamentais para permitir que eles realizem seus trabalhos durante a crise. Sua proteção deve ser uma prioridade, conforme as orientações a seguir:

|  |  |
| --- | --- |
| 1. MANTENHA OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE SEGUROS | É de extrema importância garantir a segurança e a saúde dos profissionais de saúde e do pessoal de apoio (por exemplo, trabalhadores que lidam com resíduos médicos). As informações sobre a transmissão da doença devem ser compartilhadas com os profissionais de saúde o mais ampla e rapidamente possível, incluindo informações sobre as diretrizes mais recentes, medidas para prevenir o contágio e como elas devem ser implementadas.  O diálogo entre trabalhadores da saúde e empregadores pode garantir que políticas e procedimentos sejam implementados de maneira adequada. A disponibilidade de equipamento de proteção individual é importante, além de treinamento e de educação sobre como usar esse equipamento corretamente. Além disso, o teste da infecção por COVID-19 deve ser disponibilizado para profissionais da saúde o mais amplamente possível, para apoiar a saúde do trabalhador e a segurança do paciente. |
| 2. PROTEÇÃO DA SAÚDE MENTAL | A pandemia confronta os profissionais da saúde com situações excepcionalmente exigentes. Além de uma carga de trabalho pesada e, às vezes, situações traumáticas com decisões difíceis e taxas de mortalidade sem precedentes, os profissionais de saúde devem lidar com o medo de contrair a doença ou espalhá-la para seus familiares e amigos. Lições de outros surtos, como a epidemia de Ebola na África Ocidental em 2014, **mostraram que os profissionais de saúde podem sofrer discriminação e estigma, devido ao medo do público de contrair a doença**. O fornecimento de apoio social nas equipes, famílias e amigos, juntamente com informações e orientações para os profissionais de saúde sobre como lidar com o estresse e o aconselhamento pós-traumático, precisa ser parte integrante da resposta. |
| 3. MONITORAMENTO DAS HORAS DE TRABALHO | Em emergências, os profissionais de saúde são obrigados a trabalhar em condições irregulares e às vezes atípicas. Em resposta ao surto, muitos profissionais de saúde estão enfrentando cargas de trabalho adicionais pesadas, longas horas de trabalho e falta de períodos de descanso. Com muitos países fechando as escolas e restringindo a circulação no espaço público, eles também precisam organizar suas vidas particulares e cuidar dos dependentes. **Deve haver arranjos de horário de trabalho apropriados para ajudar os profissionais de saúde a equilibrar as exigências de serviços de saúde com suas responsabilidades de cuidados em casa e o seu próprio bem-estar.** |
| 4. PROTEÇÃO DE RECRUTAS E VOLUNTÁRIOS TEMPORÁRIOS | Para combater a pandemia, vários países reagiram buscando assistência profissional de voluntários temporários e outros setores, como militares, trabalhadores aposentados da saúde ou estudantes de medicina e enfermagem. Embora essas medidas pareçam encorajadoras, porque garantem os cuidados necessários, elas devem ser cuidadosamente implementadas para garantir que esses trabalhadores tenham a mesma proteção de emprego que outros trabalhadores. Os governos devem consultar os parceiros sociais para monitorar e regular esses recrutamentos *ad-hoc*. **Além da segurança e saúde no trabalho, outros termos e condições de emprego precisam ser abordados, como proteção social, remuneração, períodos de descanso e horário de trabalho.** |
| 5. RECRUTAÇÃO E TREINAMENTO DE MAIS PROFISSIONAIS DE SAÚDE | **É necessário fazer investimentos em todos os sistemas de saúde para que possam recrutar, implantar e reter um número suficiente de profissionais de saúde bem treinados, apoiados e motivados**. A pandemia da COVID-19 mais uma vez enfatiza a necessidade urgente de uma força de trabalho forte em saúde como parte integrante de todo sistema de saúde resiliente, e isso agora é reconhecido como base essencial para a recuperação de nossas sociedades e economias e preparação para futuras emergências em saúde.[[26]](#footnote-26) |

**d) Quadro geral da legislação brasileira**

A Constituição Federal de 1988, no inciso XXII do art. 7º, estatui o direito do trabalhador de redução dos riscos inerentes ao trabalho, por meio de normas de saúde, higiene e segurança[[27]](#footnote-27). No Brasil, inexiste lei específica que exija das unidades hospitalares a compra dos materiais de proteção individuais. Na legislação trabalhista, a Seção IV da Consolidação das Leis do Trabalho[[28]](#footnote-28) - CLT trata do Equipamento de Proteção Individual - EPI. O art. 166 da CLT estabelece a obrigação da empresa em fornecer aos trabalhadores, gratuitamente, EPI adequado ao risco e em perfeito estado de conservação e funcionamento, sempre que as medidas de ordem geral não ofereçam completa proteção contra os riscos de acidentes e danos à saúde dos empregados. A Norma Regulamentadora 6 - NR6[[29]](#footnote-29) estabelece a obrigação da empresa de fornecer aos empregados, gratuitamente, EPI adequado ao risco, em perfeito estado de conservação e funcionamento, nas seguintes circunstâncias: a) sempre que as medidas de ordem geral não ofereçam completa proteção contra os riscos de acidentes do trabalho ou de doenças profissionais e do trabalho; b) enquanto as medidas de proteção coletiva estiverem sendo implantadas; e, c) para atender a situações de emergência.

A Lei nº 13.979, 6 de fevereiro de 2020, que declarou a emergência de saúde pública de importância internacional, em seu artigo 4º dispensou a licitação para aquisição de bens, serviços, inclusive de engenharia, e insumos destinados ao enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus[[30]](#footnote-30). Tendo sido esta uma medida que facilita a aquisição de EPI[[31]](#footnote-31).

**e) Portarias, Resoluções, Recomendações e Notas Técnicas Nacionais**

A Portaria nº 188, de 3 de fevereiro de 2020, do Ministério da Saúde declarou a “Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN)” em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV) e estabeleceu a criação do Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública (COE-nCoV) como mecanismo nacional da gestão coordenada da resposta à emergência no âmbito nacional[[32]](#footnote-32).

Assim que foi declarada a emergência em saúde pública de importância nacional, o Ministério da Saúde e a Agência Nacional de Vigilância em Saúde - ANVISA editaram uma série de Resoluções e de Portarias a fim de regulamentar situações excepcionais a serem enfrentadas durante a crise. A primeira delas, a RDC n

º 349 de 19, de março de 2020, instituiu que EPI’s poderiam ser adquiridos mesmo sem a Certificação de Boas Práticas de Fabricação da Anvisa, excepcionalmente, sendo aceitas as emitidas pela *Certificação Medical Device Single Audit Program* (MDSAP) ou Certificação do Sistema de Gestão da Qualidade ISO 13485[[33]](#footnote-33).

Em seguida, expediu-se a RDC nº 356, de 23 de março de 2020, que dispõe, de forma extraordinária e temporária, sobre os requisitos para a fabricação, importação e aquisição de dispositivos médicos identificados como prioritários para uso em serviços de saúde, em virtude da emergência de saúde pública internacional relacionada ao SARS-CoV-2. Dispõe em seu artigo 2° que a fabricação e a importação de máscaras cirúrgicas, respiradores particulados N95, PFF2 ou equivalentes, óculos de proteção, protetores faciais (*face shield*), vestimentas hospitalares descartáveis (aventais/capotes impermeáveis e não impermeáveis), gorros. Propôs, ainda, que válvulas, circuitos e conexões respiratórias para uso em serviços de saúde ficassem excepcional e temporariamente dispensadas de autorização de Funcionamento de Empresa, da notificação à Anvisa, bem como de outras autorizações sanitárias[[34]](#footnote-34).

A Nota Técnica de nº 04/2020 da ANVISA fixa orientações para o serviço de saúde e dispõe sobre medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (SARS- Cov-2) [[35]](#footnote-35). Conforme a Nota Técnica:

* os serviços de saúde devem elaborar, disponibilizar de forma escrita e manter disponíveis, normas e rotinas dos procedimentos envolvidos na assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus.
* os serviços de saúde devem capacitar os profissionais envolvidos na assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus quanto às medidas de prevenção.
* os serviços de saúde devem fornecer capacitação para todos os profissionais de saúde (próprios ou terceirizados) para a prevenção da transmissão de agentes infecciosos. Todos os profissionais de saúde devem ser treinados para o uso correto e seguro dos EPI, inclusive os dispositivos de proteção respiratória.
* os serviços de saúde devem definir um Protocolo para orientar os profissionais de saúde, minimamente, sobre o uso, retirada, acondicionamento, avaliação da integridade, tempo de uso e critérios para descarte das máscaras N95/PFF2 ou equivalente[[36]](#footnote-36).

O Conselho Nacional de Saúde expediu a Recomendação nº 020, DE 07 de abril de 2020, na qual fixa a observância do Parecer Técnico nº 128/2020, que dispõe sobre as orientações ao trabalho/atuação dos trabalhadores e trabalhadoras, no âmbito dos serviços de saúde, durante a Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional em decorrência Doença por Coronavírus – COVID-19. O Parecer Técnico mencionado recomenda uma série de medidas que objetivam o resguardo da saúde física e mental dos profissionais de saúde, dentre essas, destacam-se:[[37]](#footnote-37)

* Os gestores e os profissionais de saúde devem se manter atualizados com normas e procedimentos de segurança.
* Os profissionais de saúde devem ser informados e ter assegurados os seus direitos, papéis e responsabilidades no manejo das situações derivadas da pandemia, incluindo as medidas de segurança e saúde no trabalho.
* Os profissionais de saúde devem ter apoio para a realização do seu trabalho e, em particular, no atendimento de casos suspeitos ou sintomáticos de COVID-19, por meio de ações matriciais, do acesso a opinião de outros especialistas, do acesso a recursos de telessaúde e orientações por parte dos sistemas locais de saúde[[38]](#footnote-38).

**f) Resoluções do Conselhos Profissionais de Classe**

Considerando os profissionais de saúde que se encontram mais vulneráveis no enfrentamento da COVID-19, o profissional médico e o de enfermagem, destacam-se o Código de Ética Médica e o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. O Código de Ética Médica estabelece em seu Capítulo II, incisos IV e V que são direitos do médico a “recusa em exercer a profissão, seja em instituição pública ou privada, onde as condições de trabalho não sejam dignas ou possam prejudicar a própria saúde ou a do paciente, bem como a dos demais profissionais” ou quando a instituição não oferecer as condições adequadas para o exercício da profissão.[[39]](#footnote-39) No mesmo sentido, o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, prevê no artigo nº 13 o direito do profissional de suspender as atividades, quando o local de trabalho não oferecer condições seguras para o exercício profissional e/ou desrespeitar a legislação vigente, ressalvadas as situações de urgência e emergência, devendo formalizar imediatamente sua decisão por escrito e/ou por meio de correio eletrônico à instituição e ao Conselho Regional de Enfermagem[[40]](#footnote-40).

1. **A efetivação do Direito do Profissional de Saúde ao Trabalho em Condições Saudáveis e Seguras e a COVID 19**

A efetivação do direito do profissional de saúde ao trabalho em condições saudáveis e seguras no enfretamento da Pandemia da COVID-19 implica a supervisão do cumprimento das medidas constantes das orientações, da normativas e dos documentos técnicos apontados. Essa supervisão é implementada mediante a atuação de órgãos diversos, que contam com canais de apoio, informação e comunicação, conforme demonstrado a seguir:

1. **Ministério da Saúde**

O Ministério da Saúde – MS disponibiliza um suporte para dúvidas sobre o coronavírus para médicos e enfermeiros da Atenção Primária à Saúde (APS). Há ainda uma série de publicações, recomendações, diretrizes e boletins epidemiológicos[[41]](#footnote-41).

1. **Ministério Público do Trabalho**

O MPT criou um *checklist* das condições de trabalho nos serviços de saúde. Trata-se de formulário *on-line* destinado aos profissionais de saúde, que objetiva traçar um diagnóstico das condições de trabalho nos serviços de saúde no enfrentamento da COVID-19. Para acessar o formulário e preencher o *checklist* basta consultar o seguinte endereço:

|  |
| --- |
| <https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLScmRky5ukbtz-mFJyV5zS1bhYpMjRNeoiMFAJVBnPlo3U-BTA/viewform> |

1. **Conselho Federal de Enfermagem**

O Conselho Federal de Enfermagem - COFEN disponibiliza um chat de atendimento 24 horas para profissionais de enfermagem em sofrimento emocional[[42]](#footnote-42):

1. **Conselho Federal de Medicina**

O CFM criou uma Plataforma com objetivo de receber a comunicação dos médicos acerca do seu local de trabalho. Assim, os médicos que atuam em unidades de saúde e que oferecem assistência a casos confirmados e suspeitos de COVID-19 poderão informar falhas na infraestrutura de trabalho oferecida por gestores (públicos e privados) aos Conselhos de Medicina de todo o País. Entre os itens relacionados na plataforma estão os EPIs, tais como os obrigatórios para o enfrentamento de epidemias, como a COVID-19: máscaras e luvas (de diferentes tipos), avental, gorro, óculos e protetor facial, conforme determinam as autoridades sanitárias. O médico que acessar a plataforma do CFM poderá relatar as carências desses itens que encontrou em sua unidade e de outros que são importantes, de acordo com o porte da unidade. Também há espaço para indicar problemas como falta de leitos (de internação e de UTI), dificuldade de acesso a exames (de imagem e laboratoriais), deficiências na triagem, carência de profissionais nas equipes e até de pessoal de apoio[[43]](#footnote-43). Os relatos recebidos, após preenchimento dos formulários, serão automaticamente direcionados pelo CFM aos Departamentos de Fiscalização dos Conselhos Regionais de Medicina (CRMs) das unidades indicadas pelos denunciantes. Com base nessas informações, os CRMs tentarão solucionar os problemas junto aos gestores locais e poderão realizar fiscalizações[[44]](#footnote-44).

1. **Considerações Finais e Recomendações**

O direito dos profissionais de saúde ao trabalho em condições seguras e saudáveis encontra-se fundamentado em tratados ratificados pelo Estado brasileiro, pela Constituição Federal de 1988 e pela legislação nacional. Esses profissionais enfrentam racionamento de equipamentos, separação de suas famílias e incremento das taxas de infecção, bem como condições críticas após contrair o coronavírus[[45]](#footnote-45). Portanto, constituem um grupo vulnerável prioritário na alocação de recursos na pandemia da COVID-19 e na resposta a ser arregimentada pelos Estados.

Os profissionais de saúde têm direito a equipamentos protetivos e outros suprimentos que assegurem a realização de suas atividades de forma segura, bem como de serem capacitados e treinados em segurança e saúde ocupacional. Obstáculos financeiros não devem ser escusas para que os responsáveis por garantir tal proteção deixem de fazê-lo.

Os profissionais de saúde têm direito de que todas as medidas necessárias para a redução do risco de infecção sejam adotadas, incluindo o direito de ter acesso à informação em saúde e à capacitação relativa ao controle de infecção por coronavírus.

Os profissionais de saúde têm o direito de se afastarem de uma situação de trabalho, quando houver justificativa razoável, fundada no perigo iminente e grave para sua vida ou sua saúde, o direito de reportar incidentes, sem quaisquer consequências jurídicas danosas.

Os profissionais de saúde têm o direito de contar com um modelo de saúde mental ocupacional, que preveja a participação de psiquiatras e de psicólogos para atendê-los durante o enfrentamento da COVID-19.

Por fim, recomenda-se que sejam efetivamente protegidos os direitos dos profissionais de saúde que se encontram em maior situação de risco de terem agravamento em saúde física e mental, em decorrência da pandemia da COVID-19 e de suas consequências. A proteção dos profissionais de saúde é uma questão humanitária e de saúde pública essencial para o enfrentamento eficaz e consentâneo com os valores sociais da sociedade brasileira.

1. **Apêndice**

|  |  |
| --- | --- |
| Material de apoio aos Profissionais de Saúde | |
| PORTAL REGIONAL DA BVS (INFORMAÇÃO E CONHECIMENTO PARA SAÚDE) - VITRINES DO CONHECIMENTO | <https://bvsalud.org/vitrinas/post_vitrines/novo_coronavirus/> |
| FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ (FIOCRUZ) – OBSERVATÓRIO COVID-19: INFORMAÇÃO PARA AÇÃO. | https://portal.fiocruz.br/observatorio-covid-19 |
| WHO -SAVE LIVES: CLEAN YOUR HANDS IN THE CONTEXT OF COVID-19 | https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/who-hh-community-campaign-finalv3.pdf?sfvrsn=5f3731ef\_2 |
| WHO - GUIDANCE FOR HEALTH WORKERS | <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/health-workers> |
| WHO - ADVICE ON THE USE OF MASKS IN THE CONTEXT OF COVID-19 | <https://www.who.int/publications-detail/advice-on-the-use-of-masks-in-the-community-during-home-care-and-in-healthcare-settings-in-the-context-of-the-novel-coronavirus-(2019-ncov)-outbreak> |
| WHO - HOME CARE FOR PATIENTS WITH COVID-19 PRESENTING WITH MILD SYMPTOMS AND MANAGEMENT OF THEIR CONTACTS | https://www.who.int/publications-detail/home-care-for-patients-with-suspected-novel-coronavirus-(ncov)-infection-presenting-with-mild-symptoms-and-management-of-contacts |
| WHO - Q&A ON INFECTION PREVENTION AND CONTROL FOR HEALTH CARE WORKERS CARING FOR PATIENTS WITH SUSPECTED OR CONFIRMED 2019-NCOV | <https://www.who.int/news-room/q-a-detail/q-a-on-infection-prevention-and-control-for-health-care-workers-caring-for-patients-with-suspected-or-confirmed-2019-ncov> |
| WHO - IPC GUIDANCE FOR LONG-TERM CARE FACILITIES IN THE CONTEXT OF COVID-19 | <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/health-workers> |
| WHO - GLOBAL RESEARCH ON CORONAVIRUS DISEASE (COVID-19) | <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/global-research-on-novel-coronavirus-2019-ncov> |

1. Grupo Técnico Jurídico da SOBRASP. Advogada e Professora Universitária. Doutora e Mestre em Direito (UniCEUB/DF). Formação complementar em Direito e Saúde (FIOCRUZ, UNIGE, Johns Hopkins University). [↑](#footnote-ref-1)
2. Grupo Técnico Jurídico da SOBRASP. Advogada. Especialista em Direito Médico pela Universidade Estadual do Estado do Rio de Janeiro e em Bioética pela Universidade Federal de Lavras. [↑](#footnote-ref-2)
3. Grupo Técnico Jurídico da SOBRASP.Pesquisadora Visitante do Instituto Bonavero da Universidade de Oxford. Pós-Doutorado em Direitos Humanos pela Universidade de Essex. Professora da Pós-Graduação em Bioética da Universidade de Brasília. [↑](#footnote-ref-3)
4. ORGANIZAÇÃO PAN AMERICANA DE SAUDE. **Folha informativa – COVID-19 (doença causada pelo novo coronavírus).** Disponível em: <https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6101:covid19&Itemid=875>. Acesso em 10 Abr. 2020. [↑](#footnote-ref-4)
5. BRASIL. Decreto nº 10.212, de 30 de janeiro de 2020. Promulga o texto revisado do Regulamento Sanitário Internacional, acordado na 58ª Assembleia Geral da Organização Mundial de Saúde, em 23 de maio de 2005.Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/Decreto/D10212.htm#anexo>. Acesso em 10 Abr. 2020. [↑](#footnote-ref-5)
6. BRASIL. Decreto nº 10.212, de 30 de janeiro de 2020. Promulga o texto revisado do Regulamento Sanitário Internacional, acordado na 58ª Assembleia Geral da Organização Mundial de Saúde, em 23 de maio de 2005.Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/Decreto/D10212.htm#anexo>. Acesso em 10 Abr. 2020. [↑](#footnote-ref-6)
7. ORGANIZAÇÃO PAN AMERICANA DE SAUDE. **Folha informativa – COVID-19 (doença causada pelo novo coronavírus)**. Disponível em: <https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6101:covid19&Itemid=875>. Acesso em 10 Abr. 2020. [↑](#footnote-ref-7)
8. COMISSION INTERAMERICANA DE DERECHOS HUMANOS. **Resolución nº 1/2020 Pandemia Y Derechos Humanos En Las Américas** (Adoptado por la CIDH el 10 de abril de 2020). Disponível em: <file:///C:/Users/User/Downloads/Resolucion%20-%20Pandemia%20y%20Derechos%20Humanos%2001_20.pdf.pdf>. Acesso em 10 Abr. 2020. [↑](#footnote-ref-8)
9. KOH, D. Occupational risks for COVID-19. **Infection. Occup Med** (Lond). 2020 Mar 12;70(1):3-5. Disponível em: <https://academic.oup.com/occmed/article/70/1/3/5763894>. Acesso em 10 Abr. 2020. [↑](#footnote-ref-9)
10. XIANG, YT; YANG Y, Li W et al. Timely mental health care for the 2019 novel coronavirus outbreak is urgently needed. Lancet Psychiatry. <https://www.thelancet.com/journals/lanpsy/article/PIIS2215-0366(20)30046-8/fulltext>. Acesso em 10 Abr. 2020. [↑](#footnote-ref-10)
11. **Achieving A Fair and Effective COVID-19 Response: An Open Letter to Vice-President Mike Pence, and Other Federal, State, and Local Leaders from Public Health and Legal Experts in the United States.** Disponível em: <https://law.yale.edu/sites/default/files/area/center/ghjp/documents/march6_2020_final_covid-19_letter_from_public_health_and_legal_experts_2.pdf>. Acesso em 10 Abr. 2020. [↑](#footnote-ref-11)
12. NATIONAL HEALTH SERVICE. **Health, safety and wellbeing.** Disponível em: <https://www.nhsemployers.org/covid19/health-safety-and-wellbeing>. Acesso em 10 Abr. 2020. [↑](#footnote-ref-12)
13. ROYALL COLLEGE OF PHISIATRICS. **Workforce - COVID-19 guidance for clinicians**. Disponível em: <https://www.rcpsych.ac.uk/about-us/responding-to-covid-19/responding-to-covid-19-guidance-for-clinicians/workforce-covid-19-guidance-for-clinicians>. Acesso em 10 abril 2020. [↑](#footnote-ref-13)
14. KOH, D. Occupational risks for COVID-19. **Infection. Occup Med** (Lond). 2020 Mar 12;70(1):3-5. Disponível em: <https://academic.oup.com/occmed/article/70/1/3/5763894>. Acesso em 10 Abr. 2020. [↑](#footnote-ref-14)
15. WORLD HEALTH ORGANIZATION 2020. **Coronavirus disease (COVID-19) outbreak: rights, roles and responsibilities of health workers, including key considerations for occupational safety and health**. Interim guidance. 19 March 2020. Disponível em: <https://www.who.int/publications-detail/coronavirus-disease-(covid-19)-outbreak-rights-roles-and-responsibilities-of-health-workers-including-key-considerations-for-occupational-safety-and-health>. Acesso em 06 Abr. 2020. [↑](#footnote-ref-15)
16. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Ambientes de trabalho saudáveis: um modelo para ação: para empregadores, trabalhadores, formuladores de política e profissionais**. Tradução do Serviço Social da Indústria. – Brasília: SESI/DN, 2010. [↑](#footnote-ref-16)
17. ALBUQUERQUE, Aline. OLIVEIRA, Ivone Martine de. DIAS, Orlene Veloso. Os direitos humanos dos profissionais de enfermagem: proposta de novo referencial. **Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário**. Brasília, 8(1): 1-163, jan./mar., 2019. [↑](#footnote-ref-17)
18. WORLD HEALTH ORGANIZATION 2020. **Coronavirus disease (COVID-19) outbreak: rights, roles and responsibilities of health workers, including key considerations for occupational safety and health**. Interim guidance. 19 March 2020. Disponível em: <https://www.who.int/publications-detail/coronavirus-disease-(covid-19)-outbreak-rights-roles-and-responsibilities-of-health-workers-including-key-considerations-for-occupational-safety-and-health>. Acesso em 06 Abr. 2020. [↑](#footnote-ref-18)
19. WORLD HEALTH ORGANIZATION 2020. **Coronavirus disease (COVID-19) outbreak: rights, roles and responsibilities of health workers, including key considerations for occupational safety and health**. Interim guidance. 19 March 2020. Disponível em: <https://www.who.int/publications-detail/coronavirus-disease-(covid-19)-outbreak-rights-roles-and-responsibilities-of-health-workers-including-key-considerations-for-occupational-safety-and-health>. Acesso em 06 Abr. 2020. [↑](#footnote-ref-19)
20. ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD. ¿Qué es una pandemia?. Disponível em: <https://www.who.int/csr/disease/swineflu/frequently_asked_questions/pandemic/es/>. Acesso em 10 Abr. 2020. [↑](#footnote-ref-20)
21. BRASIL. Decreto nº 591, de 6 de julho de 1992. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1990-1994/d0591.htm>. Acesso em: 10 ab. 2020. [↑](#footnote-ref-21)
22. BRASIL. Decreto nº 3.321, de 30 de dezembro de 1999. Disponível em; <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/D3321.htm>. Acesso em: 10 abril 2020. [↑](#footnote-ref-22)
23. BRASIL. **Convenção nº 161 da OIT relativa aos Serviços de Saúde do Trabalho** (concluída em Genebra, em 7 de junho de 1985; aprovada pelo Decreto Legislativo nº 86, de 14 de dezembro de 1989; depositada a Carta de Ratificação da Convenção em 18 de maio de 1990; entrada em vigor, para o Brasil, em 18 de maio de 1991, na forma de seu artigo 18, item 3; e promulgada em 22 de maio de 1991). [↑](#footnote-ref-23)
24. BRASIL. **Convenção nº 155 da OIT** **sobre Segurança e Saúde dos Trabalhadores e o Meio Ambiente de Trabalho** (aprovada na 67ª reunião da Conferência Internacional do Trabalho (Genebra — 1981), entrou em vigor no plano internacional em 11.8.83. aprovação = Decreto Legislativo n. 2, de 17.3.92, do Congresso Nacional; ratificação = 18 de maio de 1992; promulgação = Decreto n. 1.254, de 29.9.94).

    d) vigência nacional = 18 de maio de 1993. [↑](#footnote-ref-24)
25. WISKOW, Christiane. HOPFE, Maren Hopfe. **Five ways to protect health workers during the COVID-19 crisis**. International Labour Organization (ILO). Disponível em: <https://iloblog.org/2020/04/01/five-ways-to-protect-health-workers-during-the-covid-19-crisis/>. Acesso em 6 Abr.2020. [↑](#footnote-ref-25)
26. WISKOW, Christiane. HOPFE, Maren Hopfe. **Five ways to protect health workers during the COVID-19 crisis**. International Labour Organization (ILO). Disponível em: <https://iloblog.org/2020/04/01/five-ways-to-protect-health-workers-during-the-covid-19-crisis/>. Acesso em 6 Abr.2020. [↑](#footnote-ref-26)
27. BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil De 1988. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm>. Acesso em 10 abril 2020. [↑](#footnote-ref-27)
28. BRASIL, Decreto-Lei nº 5.452- CLT, de 1º de maio de 1943. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil,** Brasília, DF, 9 de agosto de 1943. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/Del5452compilado.htm#art2>. Acesso em 8 Abr.2020. [↑](#footnote-ref-28)
29. BRASIL. MINISTÉRIO TRABALHO. **NR6 – Anexo da** **PORTARIA N.º 3.214 , DE 08 DE JUNHO DE 1978** Aprova as Normas Regulamentadoras - NR - do Capítulo V, Título II, da Consolidação das Leis do Trabalho, relativas a Segurança e Medicina do Trabalho. Brasília, DF, 8 de junho de 1978. Disponível em <http://www.guiatrabalhista.com.br/legislacao/nr/nr6.htm>. Acesso em 8 Abr.2020. [↑](#footnote-ref-29)
30. BRASIL. LEI Nº 13.979 de 6 de fevereiro de 2020. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil,** Brasília, DF, 7 de fevereiro de 2020. Disponível em <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/lei/L13979.htm> . Acesso em 7 Abr.2020. [↑](#footnote-ref-30)
31. As normas aplicadas ao enfretamento da COVID-19 estão sistematizadas e disponíveis nas páginas: Ministério da saúde (<https://coronavirus.saude.gov.br/sobre-a-doenca#legislacao>). Planalto (<http://www.planalto.gov.br/CCIVIL_03/Portaria/quadro_portaria.htm>). [↑](#footnote-ref-31)
32. BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Portaria nº 188**, de 3 de fevereiro de 2020. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/CCIVIL_03/Portaria/prt188-20-ms.htm>. Acesso em 10 Abr. 2020. [↑](#footnote-ref-32)
33. BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE – AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. Resolução de diretoria colegiada –RDC, nº 349 de 19 de março de 2020. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil,** Brasília, DF, 20 de março de 2020. Disponível em <http://portal.anvisa.gov.br/documents/10181/5809525/RDC_349_2020_.pdf/1db02b46-604a-4345-8362-8267bb802045>. Acesso em 7 Abr.2020. [↑](#footnote-ref-33)
34. BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE – Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução de diretoria colegiada –RDC, nº 356 de 23 de março de 2020. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, **Extra** **nº 56–C,** Brasília, DF, 23 de março de 2020. Disponível em <http://portal.anvisa.gov.br/documents/10181/5809525/RDC_356_2020_.pdf/0655c7ae-8c47-4be9-bf0d-4c7b8df03e4e>. Acesso em 8 Abr.2020. [↑](#footnote-ref-34)
35. BRASIL. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. **Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA, nº 04/2020**. Brasília, DF, Atualizada em 31 de março de 2020. Disponível em <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+T%C3%A9cnica+n+04-2020+GVIMS-GGTES-ANVISA/ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28>. Acesso em 8 Abr.2020. [↑](#footnote-ref-35)
36. BRASIL. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. **Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA, nº 04/2020**. Brasília, DF, Atualizada em 31 de março de 2020. Disponível em <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+T%C3%A9cnica+n+04-2020+GVIMS-GGTES-ANVISA/ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28>. Acesso em 8 Abr.2020. [↑](#footnote-ref-36)
37. CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. **Recomendação nº 020, de 07 de abril de 2020.** Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/recomendacoes-cns/1103-recomendac-a-o-no-020-de-07-de-abril-de-2020>. Acesso em 8 Abr.2020. [↑](#footnote-ref-37)
38. CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. **Recomendação nº 020, de abril de 2020**. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/recomendacoes-cns/1103-recomendac-a-o-no-020-de-07-de-abril-de-2020>. Acesso em 8 Abr.2020. [↑](#footnote-ref-38)
39. BRASIL. CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Resolução nº 2217 de 27 de setembro de 2018, modificada pelas Resoluções CFM nº 2222/2018 e 2226/2019**. Diário Oficial da República Federativa do Brasil**,Brasília, DF, 01 de novembro de 2018, Seção I, p. 179. Disponível em: <https://portal.cfm.org.br/images/PDF/cem2019.pdf>. Acesso em 7 Abr.2020. [↑](#footnote-ref-39)
40. BRASIL. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM**. Anexo da Resolução COFEN nº 564 de 6 de novembro de 2017. Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem – CEPE.** Disponível em <http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html>. Acesso em 8 Abr.2020. [↑](#footnote-ref-40)
41. BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Disponível em <https://saude.gov.br/>. Acesso em: 07 Abr. 2020. [↑](#footnote-ref-41)
42. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Disponível em: <http://www.juntoscontracoronavirus.com.br/?utm_source=facebook&utm_medium=dark&utm_campaign=Juntos%20Contro%20o%20CoronaVirus&utm_term=covid19>. Acesso em 6 Abr.2020. [↑](#footnote-ref-42)
43. CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CFM). **COVID-19: Médico pode informar falta de EPIs e falhas na infraestrutura de atendimento**. Disponível em: <http://portal.cfm.org.br/index.php?option=com_content&view=article&id=28647:2020-03-30-13-41-59&catid=3>. Acesso em 08 Abr. 2020. [↑](#footnote-ref-43)
44. CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CFM). **COVID-19: Médico pode informar falta de EPIs e falhas na infraestrutura de atendimento**. Disponível em: <http://portal.cfm.org.br/index.php?option=com_content&view=article&id=28647:2020-03-30-13-41-59&catid=3>. Acesso em 08 Abr. 2020. [↑](#footnote-ref-44)
45. PHISICIAN FOR HUMAN RIGHTS. **Demand Protective Gear for COVID-19 Health Care First-Responders**. Disponível em: <https://secure.phr.org/secure/act-now-demand-protective-gear-covid-19-healthcare-first-responders?utm_content=homepage>. Acesso em 08 Abr. 2020. [↑](#footnote-ref-45)