

## **ATO DA SECRETÁRIA**

### **RESOLUÇÃO SMS Nº 4382 DE 28 DE ABRIL DE 2020**

**A SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE, no uso de suas atribuições que lhe são conferidas pela legislação em vigor,**

#### **RESOLVE:**

Art. 1º Aprovar e conceder efeito normativo à NOTA TÉCNICA ORIENTATIVA nº 01 da S/SUPAV, anexo I desta Resolução.

**Art. 2º** Esta Resolução produz efeitos enquanto durar a epidemia do novo Coronavírus no âmbito da Cidade do Rio de Janeiro.

**Art. 3º** Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Rio de Janeiro, 28 de abril de 2020.

**CAROLINA ALTOÉ VELASCO**

Substituta Eventual da  
Secretária Municipal de Saúde

#### **ANEXO I À RESOLUÇÃO SMS Nº 4382 DE 28 DE ABRIL DE 2020**

##### **Nota Técnica Orientativa n. 01/2020**

**Assunto:** NEXO DE CAUSALIDADE ENTRE A COVID 19 E O PROCESSO DE TRABALHO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE, DA CHAMADA “LINHA DE FRENTE” NA ASSISTÊNCIA AOS PACIENTES INFECTADOS DURANTE A PANDEMIA POR CORONAVÍRUS.

A identificação de casos de transmissão comunitária em diversos Estados brasileiros de casos de Covid-19 monitorada pelo Ministério da Saúde coloca o Estado do Rio de Janeiro em alerta, em especial os municípios da Região Metropolitana I, onde os casos avançam com maior velocidade.

Com a declaração da Organização Mundial da Saúde (OMS) reconhecendo a pandemia global causada pelo Coronavírus e os crescentes casos de óbitos e doenças em profissionais de saúde vinculados pela mídia em todo o mundo, começaram a surgir questionamentos relacionados às relações de trabalho e aos efeitos jurídicos de afastamentos por acidente de trabalho pelos profissionais que atuam nas unidades de saúde do município do Rio de Janeiro.

Em pesquisa na doutrina jurídica previdenciária verifica-se no artigo 20, §1º, alínea "d", da lei 8.213/91, que não será considerada como doença de trabalho a doença endêmica, adquirida por empregado habitante de região em que ela se desenvolva, exceto mediante comprovação do nexo causal.

De encontro à lei previdenciária, a medida provisória Nº 927, de 22 de março de 2020, que dispõe sobre as medidas trabalhistas para enfrentamento do estado de calamidade pública decorrente do Coronavírus (covid-19), decreta (Capítulo X - Art. 29) expressamente que os casos de contaminação pelo coronavírus (covid-19) não serão considerados ocupacionais, exceto mediante comprovação do nexo causal.

Portanto, tanto a lei previdenciária como a medida provisória colocam a necessidade do estabelecimento do nexo de causalidade como necessário para o reconhecimento da infecção por Coronavírus estar relacionada ao processo de trabalho.

De acordo como art. 337 do Decreto 3.048/99, “o acidente do trabalho será caracterizado tecnicamente..., mediante a identificação do nexos entre o trabalho e o agravo, apontando as seguintes conclusões: O acidente e a lesão; A doença e o trabalho; A causa mortis e o acidente”. “Considera-se estabelecido o nexos entre o trabalho e o agravo quando se verificar nexos técnico epidemiológico entre a atividade da empresa e a entidade mórbida motivadora da incapacidade” e ainda, “Considera-se agravo a lesão, doença,

transtorno de saúde, distúrbio, disfunção ou síndrome de evolução aguda, subaguda ou crônica, de natureza clínica ou subclínica, inclusive morte, independentemente do tempo de latência”.

A Lei 94 de 14 de março de 1979, que trata do Estatuto dos Funcionários Públicos do Poder Executivo do Município do Rio de Janeiro e dá outras providências, afirma em seu artigo 99, §1º “Por acidente no trabalho, para os efeitos deste Estatuto, entende-se o evento que cause dano físico ou mental ao funcionário e tenha relação mediata ou imediata com o exercício do cargo ou função” e no §3º “Por doença profissional, entende-se a que resulta da natureza e das condições do trabalho”. Por fim, no § 4º “Nos casos previstos nos §§ 1º, 2º e 3º deste artigo, o laudo resultante da inspeção médica deverá estabelecer rigorosamente a caracterização do acidente no trabalho e da doença profissional”, corroborando assim com a realização do nexos de causalidade.

É sabido que os profissionais de saúde estão diretamente em contato com pacientes e, portanto, expostos ao risco mais alto de contágio pelo SARS Cov-2. A exposição ao agente nocivo é habitual e intrínseca à natureza da sua atividade quando presta atendimento ao paciente com ou sem a realização de procedimento em que ocorra geração de aerossóis.

O Ministério público do trabalho expediu a nota técnica conjunta nº 02/2020 - PGT/CODEMAT/CONA, onde destacou recomendações para que os empregadores, sindicatos patronais e sindicatos profissionais dos setores econômicos atendam e colaborem para maior efetividade no controle das ações de prevenção à proliferação da COVID-19, tomando como base a classificação de risco da Occupational Safety and Health - OSHA, que são:

- (i) **Risco muito alto de exposição:** aqueles com alto potencial de contato com casos confirmados ou suspeitos de COVID-19 durante procedimentos médicos, laboratoriais ou post-mortem, tais como: médicos, enfermeiras, dentistas, paramédicos, técnicos de enfermagem, profissionais que realizam exames ou coletam amostras e aqueles que realizam autopsias;
- (ii) **Risco alto de exposição:** 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, como ambulâncias, profissionais que trabalham no preparo dos corpos para cremação ou enterro;
- (iii) **Risco mediano de exposição:** profissionais que demandam o contato próximo (menos de 2 metros) com pessoas que podem estar infectadas com o novo coronavírus, mas que não são considerados

casos suspeitos ou confirmados; que tem contato com viajantes que podem ter retornado de regiões de transmissão da doença (em áreas sem transmissão comunitária); que tem contato com o público em geral (escolas, ambientes de grande concentração de pessoas, grandes lojas de comércio varejista) (em áreas com transmissão comunitária);

- (iv) **Risco baixo de exposição:** aqueles que não requerem contato com casos suspeitos, reconhecidos ou que poderiam vir a contrair o vírus, que não tem contato (a menos de 2 metros) com o público; profissionais com contato mínimo com o público em geral e outros trabalhadores.

A Norma Regulamentadora NR - 32 descreve, quanto às classes de risco na área da saúde, a caracterização de Classe de Risco 3: risco individual elevado para o trabalhador e com probabilidade de disseminação para a coletividade.

Sendo assim, o profissional de saúde que no exercício da sua atividade venha a contrair enfermidade relativa ao novo Coronavírus, deve registrar junto ao médico do trabalho o acidente de trabalho.

Importante salientar, que, em conformidade com a Lei 8.213 de 24 de julho de 1991, em seu artigo 19, afirma que “Acidente do trabalho é o que ocorre pelo exercício do trabalho a serviço de empresa... provocando lesão corporal ou perturbação funcional que cause a morte ou a perda ou redução, permanente ou temporária, da capacidade para o trabalho”. Afirma ainda em seus parágrafos: §1º A empresa é responsável pela adoção e uso das medidas coletivas e individuais de proteção e segurança da saúde do trabalhador. - Subentendendo que seja incluído o fornecimento de Equipamento de Proteção Individual (EPI) e Equipamento de Proteção Coletiva (EPC), em quantidade necessária e adequada ao risco, conforme preconizado pela NR - 6 e corroborada na NR - 32, a qual define que os Equipamentos de Proteção Individual - EPI, descartáveis ou não, deverão estar à disposição em número suficiente nos postos de trabalho, de forma que seja garantido o imediato fornecimento ou reposição. §2º Constitui contravenção penal, punível com multa, deixar a empresa de cumprir as normas de segurança e higiene do trabalho.

Nesse sentido é necessário que o médico do trabalho proceda a investigação para o estabelecimento denexo causal, registro no prontuário e notificação formal à empresa para emissão de CAT ou setor competente quando se tratar de instituição pública. A comprovação do acidente se dará pela realização do teste no profissional de saúde e avaliação das condições gerais de como e onde o trabalho foi desenvolvido. Cabe ressaltar que a CAT deverá ser emitida para todo acidente ou doença relacionados ao trabalho, ainda que não haja afastamento ou incapacidade, conforme estabelecido pelo INSS. A NR - 32 preconiza que os trabalhadores devem comunicar

imediatamente todo acidente ou incidente, com possível exposição a agentes biológicos, ao responsável pelo local de trabalho e, quando houver, ao serviço de segurança e saúde do trabalho e à CIPA.

A Lei 94 de 14 de março de 1979, em seu artigo 88, descreve que “A licença para tratamento de saúde será concedida “ex-offício” ou a pedido do funcionário, ou de seu representante quando o próprio não possa fazê-lo”, apontando no § 2º que “Incumbe à chefia imediata promover a apresentação do funcionário à inspeção médica, sempre que este a solicitar”.

A nota técnica conjunta nº 02/2020 - PGT/CODEMAT/CONA, aponta para possível responsabilização objetiva (quando há dolo) e subjetiva (quando há culpa) patronal pela exposição obreira a enfermidade.

A referida nota ainda ressalta que, tendo o empregador, dentro das peculiaridades da atividade, adotado os cuidados gerais recomendados pelo Ministério da Saúde, MPT e normas trabalhistas, para não expor o funcionário ao vírus em grau superior ao do que se verifica para a sociedade como um todo, não se acredita na possibilidade de sua responsabilização objetiva em caso de eventual contaminação do empregado por COVID-19 e futuras complicações incluindo o óbito.

Além disso, também - ainda de acordo com a nota - não se acredita na possibilidade de sua responsabilização subjetiva, devendo observar que, de acordo com o artigo 20, §1º, alínea "d", da lei 8.213/91, não será considerada como doença de trabalho a doença endêmica adquirida por empregado habitante de região em que ela se desenvolva, na verdade, se enquadraria de excludente de culpabilidade, exceto mediante comprovação donexo causal.

Desta forma e considerando a legislação supra mencionada e o manejo de novo agravo em efeito pandêmico, a Coordenação de Promoção à Saúde do Trabalhador na tentativa de proteger os envolvidos, gestores e profissionais de saúde, além de mitigar os efeitos de judicialização trabalhista pós pandemia entende que:

**Todos os profissionais, que estiverem na linha de frente, que apresentam grau de risco à exposição ao COVID 19 maior do que a população em geral, devem ser orientados, no caso de adoecimento compatível com infecção por SARS Cov-2, a registrar possível acidente de trabalho ao médico do trabalho, cabendo a este o estabelecimento donexo de causalidade efetivo e seus desdobramentos trabalhistas e previdenciários.** Para os trabalhadores estatutários da SMS-Rio os mesmos devem procurar o RH, realizar o preenchimento da NAT - Notificação de Acidente de Trabalho e fazer o registro na perícia médica, que atestará ou não onexo de causalidade;

Os gestores das unidades devem ter o controle dos funcionários afastados com COVID 19, independente do nexo de causalidade efetivo fornecido por órgão pericial, e comunicar semanalmente à CAP, que deverá repassar os dados à Coordenação de Promoção à Saúde do Trabalhador através do e-mail [saudedotrabalhador.smsrj@gmail.com](mailto:saudedotrabalhador.smsrj@gmail.com);

Os dados devem ser enviados as sextas-feiras e conter: Nome da unidade de saúde, área programática a qual faz parte, número total de trabalhadores, número total de afastados e nome dos afastados com suas respectivas funções, telefone e e-mail de contato;

Os Centros de Referência em Saúde do Trabalhador farão o acolhimento desses trabalhadores em momento oportuno.

Os gestores das unidades devem estar atentos ao controle dos Equipamentos de Proteção Individual - EPI oferecidos aos funcionários e ao controle de qualidade dos insumos ofertados que devem ter Certificado de Aprovação - CA, bem como a realização do treinamento para o uso e descarte correto desses equipamentos. Os trabalhadores devem receber os EPIS e assinar

protocolo de recebimento que deverão ser guardados. Essa é uma atribuição dos Serviços de Segurança e Medicina do Trabalho - SESMT das empresas responsáveis pela contratação da força de trabalho, entretanto os gestores por corresponsabilidade devem acompanhar e verificar quaisquer irregularidades ou descumprimentos legais reportando-os aos seus superiores.

S/SUPAV/CST  
Coordenação de Promoção em Saúde do Trabalhador

Leonardo de Oliveira El Warrak  
Subsecretaria de Promoção, Atenção Primária e Vigilância em Saúde