



NOTA TÉCNICA CONJUNTA 2/20:

“ANÁLISE CRÍTICA DAS PORTARIAS CONJUNTAS 19 E 20 DO GOVERNO FEDERAL (18/6/2020), QUE TRATAM DE MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE DO RISCO DE TRANSMISSÃO DA COVID-19 EM LOCAIS DE TRABALHO”

INTRODUÇÃO

A **FRENTE AMPLA EM DEFESA DA SAÚDE DOS TRABALHADORES**, constituída por 31 entidades, instituições e movimentos sociais – que ao final subscrevem esta Nota Técnica – e apoiada por dezenas de profissionais, especialistas, pesquisadores e cientistas das áreas de Saúde Pública, Saúde, Coletiva, Saúde do Trabalhador, Sociologia do Trabalho e áreas afins, vem a público denunciar objetivos e destacar aspectos que deveriam ter sido considerados no enfrentamento da Covid-19 nos ambientes e locais de trabalho, em face da publicação das Portarias nº 19 e nº 20, em 18 de junho de 2020, pelo governo federal¹.

Embora a publicação de regulamentações conjuntas possa ser reconhecida como boa iniciativa, se representar a adoção de políticas públicas afirmativas, as referidas portarias incorporam erros técnicos e omissões graves, seja confrontando premissas científicas amplamente estabelecidas, seja compondo um viés de simples defesa de interesses do setor patronal associada ao descompromisso criminoso com a saúde dos trabalhadores e da população em geral.

No dia 19 de junho de 2020, foram publicadas no Diário Oficial da União (DOU) as Portarias Conjuntas nº 19 e nº 20, de 18 de junho, assinadas pelo Secretário Especial de Previdência e Trabalho do Ministério da Economia, pelo Ministro de Estado da Saúde Interino, a primeira também pela Ministra da Agricultura, Pecuária e Abastecimento.

A Portaria nº 19 “estabelece as medidas a serem observadas visando à prevenção, controle e mitigação dos riscos de transmissão da Covid-19 nas atividades desenvolvidas na indústria de abate e processamento de carnes e derivados destinados ao consumo humano e laticínios.” (BRASIL, 2020a). Saliente-se que a Portaria nº 19 é especificamente dirigida a um dos setores que mais tem apresentado casos de trabalhadores infectados, e que, paradoxalmente, continua em plena atividade, exportando significativa parte de sua produção a países estrangeiros, e que tem sido elogiado por não parar e por aumentar sua produtividade, comparando com o ano de 2019.

¹ BRASIL, 2020a. Ministério da Economia, Secretaria Especial da Previdência e Trabalho. **Portaria Conjunta Nº 19, de 18 de junho de 2020**. Disponível em: <http://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-conjunta-n-19-de-18-de-junho-de-2020-262407973>. Acesso em 22/06/2020.

BRASIL, 2020b. Ministério da Economia, Secretaria Especial da Previdência e Trabalho. **Portaria Conjunta Nº 20, de 18 de junho de 2020**. Disponível em: <http://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-conjunta-n-20-de-18-de-junho-de-2020-262408085>. Acesso em 22/06/2020

A Portaria nº 20 “estabelece as medidas a serem observadas visando à prevenção, controle e mitigação dos riscos de transmissão de Covid-19 nos ambientes de trabalho”. Exclui o setor Saúde.

Ambas as Portarias conjuntas, interministeriais, além da pretendida orientação às empresas e empregadores em geral, introduzem obrigações a vários órgãos federais e aos respectivos agentes públicos, como se pode depreender do Art. 4º. de ambas, a saber:

“Art. 4º. As disposições contidas nesta Portaria são de observância obrigatória pelos órgãos integrantes da estrutura organizacional da Secretaria Especial de Previdência e Trabalho do Ministério da Economia e dos Ministérios signatários, pelas entidades da administração pública federal indireta a estes vinculadas, nos termos do Decreto nº 9.960, de 1º de janeiro de 2019, e por seus respectivos agentes públicos (...)”. (BRASIL 2020a, 2020b)

Portanto, mesmo antes de examinar o seu conteúdo, depreende-se que se trata de uma iniciativa ousada e elevado risco, posto que adentra em um contexto de grave pandemia, que está a vitimar mais de 1 milhão de pessoas no Brasil, e que já causou, até este momento, quase 60 mil óbitos.

Uma leitura atenta e cuidadosa destes dois instrumentos deixa claro que a pressa e a obsessão leviana por priorizar questões econômicas (e no caso da Portaria Conjunta no. 19, questões econômicas setoriais e específicas), em detrimento do respeito aos direitos fundamentais à vida e à saúde – entre outros - e em flagrante detrimento das funções do Estado enquanto guardião e responsável pela garantia destes direitos, obriga a que se denuncie publicamente a legitimidade e a eticidade destes infelizes instrumentos, a caminho de sua eventual contestação no âmbito judicial.

Com efeito, as diversas medidas constantes nas referidas Portarias, algumas sem qualquer base científica, em seu conjunto são lenientes com as empresas e com o seu dever de tutelar a saúde dos trabalhadores, além de conter esparsa transparência para a sociedade. Seu objetivo precípua é limitar o alcance das medidas preventivas e obstruir a ação do Estado, fato admitido publicamente pela Senhora Ministra da Agricultura, Pecuária e Abastecimento, como bem documentam diferentes órgãos da mídia.

Estas iniciativas, respaldadas por roupagem supostamente formal (Portarias) vêm tão somente a reforçar a já crônica retórica governamental sempre dúbia e negacionista, e que tenta jogar o “risco de adoecer e morrer” contra o suposto “risco econômico”, num jogo falso e enganoso, que ofende as obrigações constitucionais do Estado, em defesa da saúde dos brasileiros e brasileiras.

Como já mencionado, as referidas portarias conjuntas expressamente amarram as estruturas de Estado, mesmo as indiretamente vinculadas, do Ministério da Saúde, Ministério da Economia e Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento a critérios distantes do consenso científico mundial e, como demonstraremos, inibidores de sua atuação. Sua eventual aplicação configurará mais uma porta aberta para o Armagedon da destruição e morte, ao institucionalizar medidas favorecedoras da disseminação da infecção, com a irônica existência de um salvo-conduto para o adoecimento e morte fornecido pelo governo federal.

PRINCIPAIS OMISSÕES, ERROS TÉCNICOS E AMEAÇAS À VIDA E SAÚDE

1. Categorizamos como uma importante omissão o grave fato de que as referidas Portarias Conjuntas nºs. 19 e 20 **deixam de prever a participação de representantes dos trabalhadores na sua discussão, elaboração e implementação das medidas de minimização de riscos biológicos**, em face da necessidade de permanente avaliação quanto à sua efetividade, o que deveria incluir o fortalecimento de suas CIPA e instâncias sindicais.

2. Outrossim, como é bem conhecido, muitas das atividades potenciais alvos das Portarias, em especial o setor de abate e processamento de carnes, passaram por processos relativamente recentes de reestruturação produtiva, infelizmente muitas vezes associados à consequente precarização do trabalho. Em especial para o setor de frigoríficos, esta remodelação da forma de gestão do processo produtivo carregou fatores intrinsecamente ligados ao adoecimento dos seus trabalhadores, como a **intensificação do trabalho**, a **imposição de cadências e ritmos incompatíveis com os limites humanos**, a **submissão a ambientes frios e úmidos** e a **aglomeração de pessoas em espaços limitados**. Esta reestruturação está na raiz da transformação destas unidades em polos regionais de disseminação do vírus SARS-Cov-2, sendo desconsiderada nas referidas regulamentações.
3. Apesar disto, **não há qualquer menção à necessidade de mudanças administrativas efetivas relacionadas à organização do trabalho em relação a jornadas mais curtas, diminuição de contingente de trabalhadores por turno, mudanças de fluxos, alteração de metas e de critérios de avaliação de desempenho**, que podem prejudicar não só a saúde dos trabalhadores, como as suas condições financeiras, afetando suas famílias. Do mesmo modo, as referidas Portarias deveriam coibir qualquer sistema de gestão que condicione o absenteísmo à retirada de bonificações financeiras, cargos ou algo similar.
4. Por outro lado, não há qualquer menção a necessidades de mudanças das plantas para que os aspectos relativos à **ventilação ambiental** e troca de ar sejam contemplados.
5. No rol dos **erros técnicos** que ameaçam a saúde e a vida das pessoas, é preciso ressaltar que as referidas Portarias classificam as “**condições clínicas de risco**” para o desenvolvimento de complicações da Covid-19, descrevendo agora “...*cardiopatas graves ou descompensadas (insuficiência cardíaca, infartados, revascularizados, portadores de arritmias, hipertensão arterial sistêmica descompensada), pneumopatas graves ou descompensadas (dependentes de oxigênio, portadores de asma moderada/ grave, doença pulmonar obstrutiva crônica – DPOC), imunodeprimidos, doentes renais crônicos em estágio avançado (graus 3, 4 e 5), diabéticos, conforme juízo clínico e gestantes de alto risco (item 2.11.1).*” (grifos nossos).
Ora, **tal formulação claramente rebaixa a proteção já prevista desde o início da pandemia**², na medida em que, entre outras condições clínicas e sociais (como por exemplo, indígenas em situação aldeada ou de difícil acesso), a hipertensão, o diabetes, o tabagismo, doença pulmonar crônica e gestação são consideradas situações para serem enquadradas em grupo de risco. O próprio Ministério da Saúde, na versão recente do seu documento “Protocolo de Manejo Clínico da Covid-19 na Atenção Especializada”³ - cita as condições consideradas como de risco:
 - Grávidas em qualquer idade gestacional, puérperas até duas semanas após o parto (incluindo as que tiveram aborto ou perda fetal).
 - Adultos ≥ 60 anos.

² BRASIL, 2020. Ministério da Saúde. **Coronavírus COVID-19: diretrizes para diagnóstico e tratamento da COVID-19**. 06 abr 2020. Disponível em: <https://sbim.org.br/images/files/notas-tecnicas/ddt-covid-19-200407.pdf>. Acesso em 22/06/2020.

³ BRASIL, 2020. Ministério da Saúde. **Protocolo de Manejo Clínico da Covid-19 na Atenção Especializada**. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. Departamento de Atenção Hospitalar, Domiciliar e de Urgência. 1. Ed. rev. Brasília: Ministério da Saúde, 2020. 48p. Disponível em <https://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/Abril/05/Protocolo-de-Manejo-Clinico-para-o-Covid-19.pdf> > acesso em 22/06/2020.

- População indígena aldeada ou com dificuldade de acesso.
- Indivíduos menores de 19 anos de idade em uso prolongado de ácido acetilsalicílico (risco de síndrome de Reye).
- Indivíduos que apresentem: pneumopatias (incluindo asma).
- Pacientes com tuberculose de todas as formas (há evidências de maior complicação e possibilidade de reativação).
- Cardiovasculopatias (incluindo hipertensão arterial sistêmica – à luz dos atuais conhecimentos existentes sobre Covid-19).
- Nefropatias.
- Hepatopatias.
- Doenças hematológicas (incluindo anemia falciforme).
- Distúrbios metabólicos (incluindo diabetes mellitus).
- Transtornos neurológicos e do desenvolvimento que podem comprometer a função respiratória ou aumentar o risco de aspiração (disfunção cognitiva, lesão medular, epilepsia, paralisia cerebral, síndrome de Down, acidente vascular encefálico – AVE ou doenças neuromusculares).
- Imunossupressão associada a medicamentos (corticoide, quimioterápicos, inibidores de TNF-alfa), neoplasias, HIV/aids ou outros.
- Obesidade (especialmente aqueles com índice de massa corporal (IMC) ≥ 40 em adultos).

Contudo, segundo as Portarias, apenas se o hipertenso apresentar descontrole, o diabético conforme o juízo clínico e a gestante de alto risco seriam incluídos nesse grupo. **Trata-se de uma evidente transgressão do conhecimento científico, lembrando que as condições citadas nas portarias fazem parte de critérios de incapacidade para o trabalho.**

6. As referidas Portarias definem que, para esses grupos de risco, na falta de condições de afastamento ou de teletrabalho, deve ser priorizado local com ventilação e arejamento (6.1.1). Ora, essa é uma condição para todos e não apenas para população de risco. **Para a população de risco, se não houver condições de teletrabalho, é mandatório que devam ser afastados, mantida a remuneração. Trata-se de um aspecto que não deve ser relativizado sob pena de termos mais mortes evitáveis.**
7. A importância do **distanciamento interpessoal** como um recurso fundamental para diminuir a propagação do vírus é consensual e **a distância de 1 metro, agora instituída nas novas Portarias, vai na contramão da determinação de entidades normativas internacionais e de estudos que preconizam pelo menos 2 metros.**⁴

⁴ CDC, 2020. Centers for Disease Control and Prevention. **Coronavirus disease 2019 (Covid-19)**. Social distance. Disponível em <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/prevent-getting-sick/social-distancing.html> > acesso em 22/06/2020.

CHU, D.K., AKI, E.A., DUDA, S., SOLO, K., YAACOB, S., SCHUNEMANN. Physical distancing, face masks, and eye protection to prevent person-to-person transmission of SARS-Cov2 and COVID-19: a systematic review and meta-analysis. **The Lancet**, Published online June 1, 2020 [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)31142-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)31142-9).

OSHA, 2020. **Guidance on preparing workplaces for Covid-19**. US Department of Labor Occupational Safety and Health Administration. OSHA 3990-03 2020. Disponível em <https://www.osha.gov/Publications/OSHA3990.pdf> > acesso em 22/06/2020.

SETTI, L; PASSARINI, F; 2, GENNARO; G.; BARBIERI, P; PERRONE, M.G.; BORELLI, M.; PALMISANI, J.; GILIO, A.; PISCITELLI, P.; MIANI, A. Airborne Transmission Route of COVID-19: Why 2 Meters/6 Feet of Inter-Personal Distance Could Not Be Enough. *Int J Environ Res Public Health*, 2020 Apr 23; 17 (8): 2932. Disponível em <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32340347/> > acesso em 22/06/2020.

8. Não bastasse a recomendação da diminuição de espaçamento entre trabalhadores, o item 4.2.1 das Portarias oferece **alternativas às empresas** caso o “*distanciamento físico de ao menos um metro não puder ser implementado para reduzir o risco de transmissão entre trabalhadores, clientes, usuários, contratados e visitantes.*” Ora, é sabido que mesmo a distância de 2 metros é uma das medidas a ser tomada juntamente com outras, incluindo o uso de máscara, não compartilhamento de mesas e equipamentos e higienização. Essa distância insuficiente de um metro permeia todo o texto das Portarias. Se o distanciamento físico é a única medida efetiva de proteção parcial ao SARS-Cov-2, ela deve ser condição primeira para qualquer atividade em grupo, ocupacional ou não. Portanto, **não cabem medidas alternativas, muito menos as de uso de máscara, que devem ser obrigatórias em quaisquer circunstâncias, como forma de permitir a diminuição do distanciamento físico entre pessoas.** Vale destacar que, em *shopping centers* e no comércio em geral, se preconiza a distância de 1,5 m entre vendedores e clientes. **A diminuição da distância exigida entre as pessoas, adicionada a jornadas de até 44 horas, terá um efeito de aumento da disseminação do vírus.**
9. As Portarias, no item 2.5, preconizam que devem ser afastados das atividades laborais os trabalhadores que forem casos confirmados de Covid-19; casos suspeitos de Covid-19, e os contatantes de casos confirmados de Covid-19, excluindo os contatantes de casos suspeitos de Covid-19. Por conseguinte, com a falta de testes no Brasil, em especial do RT-PCR, **muitos trabalhadores, contatantes de casos classificados como suspeitos de Covid-19, poderão infectar os colegas e pessoas da população geral, contribuindo involuntariamente para a disseminação do vírus.**
10. As próprias definições de contatante, tal como foram preconizadas nos itens 2.3 e 2.4 das Portarias, oferecem parâmetros quantitativos tecnicamente frágeis e antipreventivos de caracterização - ter contato durante mais de quinze minutos a menos de um metro de distância e permanecer a menos de um metro de distância durante transporte. Um critério cientificista, que desconsidera que as pessoas não são objetos robotizados, sem alma, capazes de manter uma distância asséptica imutável durante o seu transporte e jornada de trabalho. Na verdade, **a invenção descabida de tais conceitos tem como objetivo principal descaracterizar o nexo do adoecimento com o trabalho e inibir o rastreamento de casos e a prevenção.**
11. Por outro lado, as Portarias estabelecem a obrigatoriedade de as empresas terem orientações e protocolos e que estes devem estar à disposição dos trabalhadores e de suas entidades representativas, quando solicitadas (1.1.1). Ora, **essas orientações e protocolos deveriam ser públicos, colocados à disposição de todos**, se a intenção é, de fato, compartilhar com os diretamente afetados, os trabalhadores, as medidas a serem adotadas. **Trata-se do direito à informação.**
12. Quanto às medidas para retomada de atividades (item 12), as Portarias preconizam que “*não deve ser exigida testagem laboratorial para a Covid-19 de todos os trabalhadores como condição para retomada das atividades do setor ou do estabelecimento*” (12.1.1). **Esse item restringe condutas**

diante de situações em que a testagem ampla de todos os trabalhadores pode ser fundamental. Já há exemplos de encerramento de atividades de empresas do setor de alimentação determinadas judicialmente, em função dos altos índices de trabalhadores infectados. Enquanto a Organização Mundial da Saúde e a ciência indicam que uma das grandes alternativas para conter a pandemia é ampliar a testagem⁵, **as novas Portarias vão em sentido contrário, oficializando a falta de obrigação e o descompromisso das empresas, cujo efeito prático será a diminuição da testagem.**

CONCLUSÕES E RECOMENDAÇÃO

Considerando a relevância e gravidade das omissões e dos erros técnicos embutidos nas Portarias Conjuntas nos. 19 e 20, de 18 de junho de 2020, os quais – se adotados – trarão sérias e inaceitáveis ameaças à vida e saúde de trabalhadores e trabalhadoras, em geral, e em especial, do segmento focado na Portaria Conjunta no. 19 (trabalhadores e trabalhadoras da indústria de abate e processamento de carnes e derivados destinados ao consumo humano e laticínios), a **“FRETE AMPLA EM DEFESA DA SAÚDE DOS TRABALHADORES”**, por meio de suas 31 entidades signatárias, **manifesta-se frontalmente contrária ao teor dos referidos documentos, os quais contrangem a boa técnica e o consenso científico mundial**, tendo como referência o estágio da arte do conhecimento humano acerca do vírus SARS-Cov-2 e da grave síndrome COVID-19.

Seus supostos objetivos preventivos ficam obscurecidos por sua evidente diretriz de tentar manter as unidades de produção em funcionamento, mesmo ao custo de milhares de vidas humanas. Reafirmamos aqui, a urgente necessidade de diretrizes, assim como de uma **forte atuação do Estado brasileiro a favor de uma política protetora dos trabalhadores**, fundamentada na Ciência e conhecimento acumulado sobre esta pandemia e na realidade das condições de trabalho que têm sido fonte de infecção.

Por conseguinte, recomendamos a sua imediata revogação, mesmo que por via judicial, sob pena de piorarmos a já dramática situação na qual o país se encontra, em segundo lugar no número de casos e de óbitos dentre todos os países do mundo.

Por último, conclamamos, urgentemente, a sociedade civil, as lideranças políticas, os pesquisadores e cientistas, o Ministério Público do Trabalho, as lideranças de Saúde, e, em especial, trabalhadores e trabalhadoras e suas respectivas representações sindicais, a que se juntem a este **movimento social de rechaço às Portarias Conjuntas nºs. 19 e 20, de 18 de junho de 2020 (Governo Federal), pelo perigo de dano irreversível que sua eventual adoção**

⁵ RBA. REDE BRASIL ATUAL. OMS recomenda aumento de testagem para países que pretendem relaxar quarentena. 15 abr 2020. Disponível em: <https://www.redebrasilatual.com.br/saude-e-ciencia/2020/04/oms-testagem-quarentena/>. Acesso em 22/06/2020.

WHO, 2020. Considerations for public health and social measures in the workplace in the context of Covid-19. Annex to Considerations in adjusting public health and social measures in the context of Covid-19, 10 May 2020.

causará sobre a vida e a saúde de brasileiros e brasileiras, ampliando e agravando a mortandade que se abate sobre o nosso país, pela COVID-19!

Brasil, 27 de junho de 2020.

FRENTE AMPLA EM DEFESA DA SAÚDE DOS TRABALHADORES

- Associação Brasileira de Ergonomia (ABERGO);
- Associação Brasileira de Estudos do Trabalho (ABET);
- Associação Brasileira de Fisioterapia do Trabalho (ABRAFIT);
- Associação Brasileira de Médicas e Médicos pela Democracia (ABMMD);
- Associação Brasileira de Saúde Coletiva (ABRASCO);
- Associação Brasileira de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (ABRASTT);
- Associação Brasileira dos Expostos ao Amianto (ABREA);
- Associação dos Docentes da Unesp (ADUNESP);
- Associação dos Expostos e Intoxicados por Mercúrio Metálico (AEIMM);
- Associação Juízes para a Democracia (AJD);
- Associação Nacional de Engenharia de Segurança do Trabalho (ANEST);
- Central dos Trabalhadores e Trabalhadoras do Brasil (CTB);
- Central Única dos Trabalhadores (CUT);
- Centro Brasileiro de Estudos de Saúde (CEBES);
- Centro de Estudos da Saúde do Trabalhador e Ecologia Humana (CESTEH/ENSP/Fiocruz);
- Centro Regional de Referência em Saúde do Trabalhador da Região dos Vales (CEREST/Vales/RS)
- Departamento de Saúde Coletiva – Faculdade de Ciências Médicas da Unicamp (DSC/FCM/Unicamp);
- Departamento Intersindical de Estudos e Pesquisas de Saúde e dos Ambientes de Trabalho (DIESAT);
- Fórum Acidentes do Trabalho (FÓRUMAT);
- Fórum Intersindical Saúde – Trabalho – Direito (Fiocruz/RJ);
- Fórum Sindical de Saúde do Trabalhador (FSST/RS);
- Grupo de Estudos TRAGES (Trabalho, Gestão e Saúde/UFG);
- Grupo de Pesquisa “Os paradigmas da Enfermagem no contexto da Saúde do Trabalhador” (ENF/UERJ)
- Instituto Trabalho Digno (ITD);
- Núcleo de Epidemiologia da Universidade Estadual de Feira de Santana – BA (UEFS-BA)
- Núcleo de Estudos e Pesquisa em Saúde e Trabalho (NEST/UFRGS);
- Núcleo de Estudos Trabalho, Saúde e Subjetividade (NETSS/Unicamp);
- Observatório Sindical Brasileiro – Clodesmidt Riani (OSBCR)
- Pastoral Operária;
- Programa de Pós-Graduação em Saúde, Ambiente e Trabalho (PPSAT/UFBA)
- Rede de Estudos do Trabalho (RET).