

COVID-19 – DILEMAS SOBRE A RELAÇÃO COM O TRABALHO: nexo causal – doença ocupacional e outras questões

Prof. René Mendes (convidado)

**Departamento Direitos Humanos, Saúde e Diversidade Cultural -
DIHS**

**Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca - ENSP
Fundação Oswaldo Cruz - FIOCRUZ**

Rio de Janeiro, 5 de junho de 2020

**COVID-19 COMO “DOENÇA
RELACIONADA AO
TRABALHO”:
Visão Internacional**



¿Se puede clasificar el COVID-19 como una enfermedad profesional?

- La enfermedad del COVID-19 y el trastorno de estrés postraumático contraídos por exposición en el trabajo, podrían considerarse como enfermedades profesionales³³. En la medida en que los trabajadores sufran de estas afecciones y estén incapacitados para trabajar como resultado de actividades relacionadas con el trabajo, deberían tener derecho a una indemnización monetaria, a asistencia médica y a los servicios conexos, según lo establecido en el [Convenio sobre las prestaciones en caso de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, 1964 \(núm. 121\)](#). Los familiares a cargo (cónyuge e hijos) de la persona que muere por la enfermedad del COVID-19 contraída en el marco de actividades relacionadas con el trabajo tienen derecho a recibir prestaciones monetarias o una indemnización, así como una asignación o prestación funeraria³⁴.



issa

EXCELENCIA EN LA SEGURIDAD SOCIAL

Acerca de la AISS ▾

Noticias

RESPUESTAS A LA CRISIS DEL COVID-19

¿Puede el COVID-19 considerarse una enfermedad profesional?



2 Abril 2020

En todo el mundo, cerca de 2,4 millones de personas fallecen a causa de enfermedades profesionales, frente a las 380.000 personas que fallecen por accidentes de trabajo. Los seguros que cubren las enfermedades profesionales son un pilar importante de la seguridad social



Organización
Internacional
del Trabajo

Lista de enfermedades profesionales de la OIT

(revisada en 2010) •



**“Sistema misto,
lista completa e
cláusula abierta”**

1.3. Agentes biológicos y enfermedades infecciosas o parasitarias

1.3.1. Brucelosis

1.3.2. Virus de la hepatitis

1.3.3. Virus de la inmunodeficiencia humana (VIH)

1.3.4. Tétanos

1.3.5. Tuberculosis

1.3.6. Síndromes tóxicos o inflamatorios asociados con contaminantes bacterianos o fúngicos

1.3.7. Ántrax

1.3.8. Leptospirosis

1.3.9. Enfermedades causadas por otros agentes biológicos en el trabajo no mencionados en los puntos anteriores cuando se haya establecido, científicamente o por métodos adecuados a las condiciones y la práctica nacionales, un vínculo directo entre la exposición a dichos agentes biológicos que resulte de las actividades laborales y la(s) enfermedad(es) contraída(s) por el trabajador

2.1. Enfermedades del sistema respiratorio

2.1.12. Otras enfermedades del sistema respiratorio no mencionadas en los puntos anteriores cuando se haya establecido, científicamente o por métodos adecuados a las condiciones y la práctica nacionales, un vínculo directo entre la exposición a factores de riesgo que resulte de las actividades laborales y la(s) enfermedad(es) contraída(s) por el trabajador



CORONAVIRUS DISEASE (COVID-19) OUTBREAK: RIGHTS, ROLES AND RESPONSIBILITIES OF HEALTH WORKERS, INCLUDING KEY CONSIDERATIONS FOR OCCUPATIONAL SAFETY AND HEALTH

Coronaviruses are a group of viruses belonging to the family of *Coronaviridae*, which infect both animals and humans. Human coronaviruses can cause mild disease similar to a common cold, while others cause more severe disease (such as MERS - Middle East Respiratory Syndrome and SARS – Severe Acute Respiratory Syndrome). A new coronavirus that previously has not been identified in humans emerged in Wuhan, China in December 2019.

Signs and symptoms include respiratory symptoms and include fever, cough and shortness of breath. In more severe cases, infection can cause pneumonia, severe acute respiratory syndrome and sometimes death. Standard recommendations to prevent the spread of COVID-19 include frequent cleaning of hands using alcohol-based hand rub or soap and water; covering the nose and mouth with a flexed elbow or disposable tissue when coughing and sneezing; and avoiding close contact with anyone that has a fever and cough.

WHO is working closely with global experts, governments and partners to rapidly expand scientific knowledge on this new virus and to provide timely advice on measures to protect people's health and prevent the spread of this outbreak.

Rights, roles and responsibilities of health workers, including occupational safety and health

Health workers are at the front line of any outbreak response and as such are exposed to hazards that put them at risk of infection with an outbreak pathogen (in this case COVID-19). Hazards include pathogen exposure, long working hours, psychological distress, fatigue, occupational burnout, stigma, and physical and psychological violence. This document highlights the rights and responsibilities of health workers, including specific measures needed to protect occupational safety and health.

“Honrar o direito a serviços curativos, de reabilitação e indenização, se infectados com COVID-19 após exposição no trabalho. Isto seria considerado como **exposição ocupacional**, e a doença resultante seria considerada como uma **doença ocupacional** (profissional).”

https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/who-rights-roles-respon-hw-covid-19.pdf?sfvrsn=bcabd401_0

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



Background

In response to COVID-19, countries across the globe have implemented a range of public health and social measures, including movement restrictions, partial closure or closure of schools and businesses, quarantine in specific geographic areas and international travel restrictions. As the local epidemiology of the disease changes, countries will adjust (i.e. loosen or reinstate) these measures accordingly. As transmission intensity declines, some countries will begin to gradually re-open workplaces to maintain economic activity. This requires establishing protective measures, including directives and capacity to promote and enable standard COVID-19 prevention in terms of physical distancing, hand washing, respiratory etiquette and, potentially, thermal monitoring, as well as monitoring compliance with these measures.¹

On 16 April 2020, WHO published interim guidance that provides advice on adjusting PHSM,ⁱ while managing the risk of resurgence of cases. A series of annexes was developed to help guide countries through adjusting various public health measures in different contexts. This annex is for those involved in developing policies and standard operating procedures to prevent the transmission of COVID-19 in the workplace, including employers, workers and their representatives, labour unions and business associations, local public health and labour authorities, and occupational safety and health practitioners. This document offers general guidance for non-healthcare workplaces and workers in those settings.ⁱⁱ Additional protective measures may be necessary for specialized workplaces. Specific recommendations for protection of the health and safety of some frontline public workers are also included in the existing WHO guidance for the accommodation sector,² detention centers,³ schools,⁴ food businesses,⁵ aviation sector,⁶ water, sanitation, and waste management,⁷ camps,⁸ and construction.⁹

“COVID-19 e outras doenças, se contraídas através de **exposição ocupacional**, poderiam ser consideradas como **doenças ocupacionais**” (profissionais, do trabalho)

<https://www.who.int/publications-detail/considerations-for-public-health-and-social-measures-in-the-workplace-in-the-context-of-covid-19>



**Council of
Global Unions**
www.global-unions.org

Chair
Stephen Cotton,
ITF

Vice Chair
Christy Hoffman,
UNI Global Union

Secretary
Sharan Burrow,
ITUC

**Council of Global Unions Statement
on
Recognition of COVID-19 as an Occupational Disease**

28 April 2020
#iwmd20

On the occasion of International Workers Memorial Day 2020¹, the global trade union movement calls upon governments and occupational health and safety bodies around the world to recognise SARS-CoV-2 as an occupational hazard, and COVID-19 as an occupational disease.

With a third of the population around the world currently living under various forms of lockdown to slow the spread of COVID-19, millions of workers, including those in health and social care, emergency services, agriculture, food and retail, transport, education, infrastructure and construction work and other public services (see annex), continue to work hard to keep society functioning. Yet the vast majority are doing so without the comprehensive protection required when exposed to a recognised occupational disease caused by a biological agent. This poses a profound risk to workers, their families and the

BWI
www.bwint.org



EI
www.ei-ic.org



IAEA **iaea**
www.iaea-globalunion.org



IndustriAll



The need to include COVID-19 as agent of Group 4 in Annex III of Directive 2000/54/EC on the protection of workers from risks related to exposure to biological agents at work

COVID-19 is the biggest health challenge in modern history. The dimension of Occupational Safety and Health (OSH) is a fundamental part of the European strategy for maintaining our economy. The workers (most of them female workers) are at the frontline in many sectors, such as healthcare, cleaning industry and retail. The success of the EU exit strategy will largely depend on OSH-appropriate policies, if we want to avoid a “second wave” by sending millions of people back to work.

Among the victims in the 20-65 year-range, a very high percentage is due to the lack of adequate prevention at the workplace. There is no systematic statistics for the time being but there is no doubt that thousands of people have died in healthcare, public essential services, retail industry, and many other sectors which continue the work for the survival of the general population. The OSH dimension has introduced a huge social inequality: some occupations are protected by teleworking, other occupations, often with low-paid jobs and low level in the social hierarchy, are paying a high price.

**COVID-19 COMO
“DOENÇA DO TRABALHO”:
Entendimento Argentino**

ARGENTINA: Decreto 367/2020: “Enfermedad de carácter profesional no listada” (13/4/2020)

“ARTÍCULO 1º.- La enfermedad COVID-19 producida por el coronavirus SARS-CoV-2 se considerará presuntivamente una enfermedad de carácter profesional - no listada - en los términos del apartado 2 inciso b) del artículo 6º de la Ley Nº 24.557, respecto de las y los trabajadores dependientes excluidos mediante dispensa legal y con el fin de realizar actividades declaradas esenciales, del cumplimiento del aislamiento social, preventivo y obligatorio ordenado por el Decreto Nº 297/20 y sus normas complementarias, y mientras se encuentre vigente la medida de aislamiento dispuesta por esas normativas, o sus eventuales prórrogas, salvo el supuesto previsto en el artículo 4º del presente decreto.”

**COVID-19 COMO “DOENÇA
RELACIONADA AO
TRABALHO”: Entendimento
Brasileiro**

7 de abril de 2020



FRENTE AMPLA
em Defesa da Saúde dos Trabalhadores

FRENTE AMPLA EM DEFESA DA SAÚDE DOS TRABALHADORES
Grupo Técnico sobre “Direitos trabalhistas e previdenciários de trabalhadores e trabalhadoras portadores de Covid-19 relacionada ao trabalho”

NOTA TÉCNICA CONJUNTA (1):
“ORIENTAÇÃO SOBRE DIREITOS DE TRABALHADORAS E TRABALHADORES DOS SERVIÇOS DE SAÚDE, ENQUANTO GRUPO VULNERÁVEL PRIORITÁRIO NA PANDEMIA DA COVID-19”

APRESENTAÇÃO

Este momento de enfrentamento da pandemia da COVID-19 convoca todas e todos à participação coletiva em resposta às orientações da saúde pública nacional e internacional. A nossa Constituição Cidadã de 1988 em seu art. 196 define “A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”. A principal consequência deste pacto nacional é a construção do Sistema Único de Saúde - SUS. As trabalhadoras e trabalhadores de saúde respondem a

- “Portanto, o estabelecimento da relação com o trabalho, ou o *nexo-causal* entre COVID-19 e trabalho, para todos os trabalhadores e trabalhadoras em efetiva atividade ocupacional nas tarefas de cuidado a pessoas ou nas demais tarefas dentro dos locais de trabalho nos quais o cuidado é prestado, fica definido.
- Esta definição da relação causal entre doença COVID-19 e trabalho, caracterizando-a como doença relacionada ao trabalho, está baseada nos princípios que regem a clínica e no instrumental consolidado desta clínica para o diagnóstico de uma doença relacionado ao trabalho.
- O nexo-causal entre COVID-19 e trabalho, **como resultado da efetiva exposição**, ou seja, a definição da COVID-19 como doença relacionada ao trabalho, independe do tipo de vínculo e relação de trabalho, incluindo contratos de trabalho regidos pela Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) e aqueles de trabalhadores em cargos de serviço público, entre outros. Ademais, os procedimentos de registro e enquadramento legal dos casos devem ser adotados de acordo com as regulamentações vigentes do Sistema Único de Saúde e ou da Previdência Social, conforme cabível, mencionadas a seguir nesta Nota Técnica.”

FONTE: <https://www.abrastt.org.br/post/navrh%C4%9Bte-si-%C3%BAchvatn%C3%BD-blog>

**TODOS OS TRABALHADORES
ENVOLVIDOS NO ATENDIMENTO
DE PESSOAS CONTAMINADAS
PELA COVID-19 ESTÃO EXPOSTOS
AOS RISCOS DE DOENÇA
RELACIONADA AO TRABALHO.**



twitter.com/abrastt – facebook.com/abrastt – instagram.com/abrastt

TRABALHADORES E TRABALHADORAS DE UNIDADES DE SAÚDE CONTAMINADOS PELA COVID-19 TÊM DOENÇA RELACIONADA AO TRABALHO



XCOM



FRENTE AMPLA
em Defesa da Saúde dos Trabalhadores

twitter.com/abrastt – facebook.com/abrastt – instagram.com/abrastt



Covid-19 em trabalhadores da Saúde é acidente de trabalho?

Terça-feira, 28/04 • 11h

Convidados:

Sandro Cezar

presidente da CUT-RJ e servidor
do Ministério da Saúde

Jandira Maciel

professora de Medicina
Preventiva e Social da UFMG

René Mendes

médico e presidente da
Associação Brasileira de Saúde do
Trabalhador e da Trabalhadora

ASSISTA:  /ptbrasil

**COVID-19 COMO
“DOENÇA DO TRABALHO”:
Bases Legais**

BASES LEGAIS PARA CARACTERIZAR COVID-19 COMO “DOENÇA RELACIONADA AO TRABALHO” (1)

- Lei 8.080/90 – Art. 6º. Estão incluídas ainda no campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS): (...)
 - **VII - revisão periódica da listagem oficial de doenças originadas no processo de trabalho, tendo na sua elaboração a colaboração das entidades sindicais;**
- Portaria MS/GM 1.339/99 – “**Lista das Doenças Relacionadas ao Trabalho**” (incorporada à Portaria de Consolidação 5/2017) (“para fins clínicos e epidemiológicos”)
- Inclusão específica na nova “**Lista de Doenças Relacionadas ao Trabalho**”, entregue ao Ministério da Saúde, em maio/2020, sob os códigos recomendados pela OMS para a COVID-19: **U07.1 (“vírus identificado”)** ou **U07.2 “vírus não identificado, clinicamente ou epidemiologicamente diagnosticada”**

BASES LEGAIS PARA CARACTERIZAR COVID-19 COMO “DOENÇA DO TRABALHO” (2)

- Art. 19: “Acidente do trabalho é o que **ocorre pelo exercício do trabalho a serviço da empresa** (...) provocando lesão corporal ou perturbação funcional que cause a morte ou a perda ou redução permanente ou temporária da capacidade para o trabalho” (Lei 8.213/91)
- Art. 20: “Consideram-se acidente do trabalho, nos termos do artigo anterior, as seguintes entidades mórbidas:
 - I – **Doença profissional**, assim entendida e produzida ou **desencadeada pelo exercício do trabalho peculiar a determinada atividade** e constante da respectiva relação elaborada pelo Ministério do Trabalho e da Previdência Social;
 - II – **Doença do trabalho**, assim entendida a **adquirida ou desencadeada em função de condições especiais em que o trabalho é realizado e com ele se relacione diretamente**, constante da relação mencionada no inciso I

BASES LEGAIS PARA CARACTERIZAR COVID-19 COMO “DOENÇA DO TRABALHO” (3)

- Art. 20, Inciso II, Parágrafo 1º, [exclusões!]:

(...)

(...)

(...)

Doença endêmica não é
doença epidêmica, nem
pandêmica!

d) a **doença endêmica** adquirida por segurado habitante de região em que ela se desenvolva, **salvo comprovação de que é resultante de exposição ou contato direto determinado pela natureza do trabalho.**

BASES LEGAIS PARA CARACTERIZAR COVID-19 COMO “DOENÇA DO TRABALHO” (4)

- Art. 20, Inciso II, Parágrafo 2º: “Em caso excepcional, constatando-se que a doença não incluída na relação prevista nos incisos I e II deste artigo **resultou das condições especiais em que o trabalho é executado e com ela se relaciona diretamente, a Previdência Social deve considerá-la acidente do trabalho.**”
- Art. 21. Equiparam-se também ao acidente do trabalho, para efeitos desta Lei:
 - (...)
 - **III – a doença proveniente de contaminação acidental do empregado no exercício de sua atividade:**
 - (...)

**COVID-19 COMO
“DOENÇA DO TRABALHO”:
Entendimento Ampliado**

“Entendimento ampliado”, defendido por Maria Maeno e José Carlos do Carmo (1)

(15/5/2020)

- Argumentos **“em defesa da tese de que todos os casos de COVID-19, contraída por trabalhadores que foram obrigados a exercer suas atividades de trabalho fora de seus domicílios, devem ser considerados como relacionados ao trabalho”**
 - ✓ Situações comuns do cotidiano podem expor as pessoas ao vírus
 - ✓ São muitos os infectados sem sintomas. Podem transmitir o vírus sem saber.
 - ✓ Medidas necessárias, mas não suficientes.
 - ✓ Para se ampliar a restrição de circulação de pessoas é preciso dar condições para que elas fiquem em casa.

(Continua)

“Entendimento ampliado”, defendido por Maria Maeno e José Carlos do Carmo (2)

- ✓ Medidas no Brasil até agora são desencontradas e insuficientes.
- ✓ Quem está trabalhando fora de casa, o faz por necessidade e não por desejo.
- ✓ Covid-19 em quem trabalha é presumivelmente relacionada ao trabalho
- ✓ Profissionais de saúde são um capítulo à parte e têm que ser protegidos especialmente.
- ✓ Endemia não é epidemia.
- ✓ A manifestação do Supremo Tribunal Federal (revogação do Art. 29 da Medida Provisória 927)
- ✓ Implicações do reconhecimento da Covid-19 como doença ocupacional.
- ✓ O justo reconhecimento pelo risco aumentado.

FONTE: https://48209fd4-9e54-4385-b712-c09bfc7c2b87.filesusr.com/ugd/15557d_48b015380c6745ef8f1afffc88ecb7cb.pdf

AMPLIANDO O CONCEITO DE COVID-19 RELACIONADA AO TRABALHO: conheça a proposta e adote-a como bandeira de luta!



Maria Maeno



José Carlos do Carmo (KAL)



René Mendes (Moderador)

RESUMINDO AS ALTERNATIVAS (1)

- NEGAR (EXCLUIR), sistematicamente, qualquer nexos com o trabalho (“o vírus é comunitário”)
- EXIGIR COMPROVAÇÃO DE NEXO CAUSAL por conta do segurado adoecido
- ACEITAR que todos os casos de COVID-19 em trabalhadores/as são ocupacionais (relacionados ao trabalho) (“o vírus é ocupacional”)
- INVERTER O ÔNUS DA PROVA: o empregador que demonstre que a transmissão não ocorreu no trabalho

RESUMINDO AS ALTERNATIVAS (2)

- ACEITAR COMO “OCUPACIONAL” a COVID-19 em trabalhadores/as em atividades “essenciais”, que não puderam ficar em casa... (Argentina)
- ACEITAR COMO “OCUPACIONAL” a COVID-19 em trabalhadores/as que foram obrigados a sair de casa, para trabalhar, isto é, não necessariamente apenas os “essenciais”, mas todos/as os/as outros/as que precisam trabalhar, que “vivem de seu trabalho” (e não podem fazer em casa, ou nem casa têm...) (Maria Maeno & José Carlos do Carmo)
- Outras possibilidades?

Comentários Finais

Muito obrigado!

rene.mendes@uol.com.br