

20-07-2020

Covid-19 como doença relacionada ao trabalho

Ildeberto Muniz de Almeida

[Faculdade de Medicina de Botucatu - UNESP]

Há razões que justifiquem reconhecer a covid-19 como doença relacionada ao trabalho (DRT) ou acidente de trabalho? Numa discussão recente colega médica afirmou que, tendo em vista que, em seu estado, a doença era de transmissão comunitária, os casos que atingiam trabalhadores do hospital em que trabalhava não eram reconhecidos como DRT. Ela completou dizendo que, nessa situação, não era possível provar que a doença tivesse origens relacionadas ao trabalho. Nessa hora acrescento: e o contrário? É possível provar que esses casos tenham origem comunitária, não relacionada ao trabalho? A resposta óbvia é não. E faz ressaltar que, pensando desse modo, travestido de científico, a necessidade da prova cabal sobre as origens da doença só deva ser exigida se se quer reconhecer relação com o trabalho. Em situações similares o tomador de decisão deve explicitar critério adotado. Se há mais fatores pró relação com o trabalho essa deve ser a escolha. Se o trabalho participa na origem ou evolução da doença a relação também é reconhecida. Se a dúvida tende a prolongar a discussão de modo interminável Desoille (1979, p. 17) recomenda nexo de presunção em benefício do trabalhador. O laudo ganha consistência se explicita seus pontos fortes e aqueles que se beneficiariam de mais informações. Dados de avaliações de riscos da situação de trabalho também ajudam a tomada de decisão. Para trabalhadores da saúde, a OMS [Organização Mundial de Saúde] valoriza contato próximo (distância menor que 1 metro) ou direto com CASOS CONFIRMADOS (os destaques são meus) da doença. No entanto, antes dos atuais questionamentos sobre a possibilidade da transmissão do vírus por microgotículas (<5 micra) aéreas a OIT [Organização Internacional do Trabalho] e a OSHA-EUA [Occupational Safety and Health Administration] já recomendavam 2 metros como distância a ser considerada segura. Classificação da OSHA estabelece quatro classes de riscos de exposição ao vírus.

A MUITO ALTA inclui atividades com alto potencial de exposição a fontes conhecidas ou SUSPEITAS de covid e envolve procedimentos médicos diversos e pós morte e laboratoriais. A ALTA inclui atividades com alto potencial de exposição a fontes conhecidas ou SUSPEITAS de covid.

Ela inclui profissionais que atuam em cuidados de saúde, no transporte de pacientes, com corpos de pessoas suspeitos ou confirmados de covid. A de MÉDIO RISCO inclui atividades que requerem contato próximo ou frequente com pessoas que podem estar infectadas, mas NÃO SÃO pacientes confirmados ou suspeitos. Abrange trabalhadores que podem ter contato com o público em geral, inclusive viajantes retornando de locais onde a transmissão da covid é comunitária.

Cita especificamente escolas, ambientes de trabalho de alta densidade populacional e estabelecimentos comerciais de alto movimento. A exposição de RISCO MENOR é a que não requer contato com pessoas conhecidas ou suspeitas de ter covid. O contato com público e ou colegas de trabalho é mínimo. Trabalhadores do setor saúde são citados diretamente apenas nas classes de risco alto e muito alto. Isso aponta para a necessidade de considerar esse histórico na avaliação do caso. O mesmo vale para distribuição dos casos segundo ocupação mais afetadas. Posicionamentos oficiais citados desconsideram exposições de risco ligadas à emergência de mudanças no trabalho e também à insuficiência da proteção conferida pelas medidas atualmente recomendadas. Historicamente, a legislação brasileira, a literatura especializada e a OIT reconhecem como relacionados ao trabalho riscos e eventos relacionados ao transporte de pessoas de casa para o trabalho e vice-versa. Isso significa que a contaminação de todos aqueles que, por razões ligadas ao trabalho, precisam se deslocar até seus locais de trabalho deve ser reconhecida como DRT. Conforme proposta de Maeno e Carmo encampada pela FRENTE AMPLA EM DEFESA DA SAÚDE DO TRABALHADOR! ([veja](#)). Recentemente, na onda de desregulação e precarização do trabalho são frequentes tentativas de retirar da lista de direitos sociais vigentes o reconhecimento desses eventos como acidentes do trabalho. [Estudos do Labcidade](#), da FAU-USP [Faculdade de Arquitetura e Urbanismo - Universidade de São Paulo], enfatizam a insegurança em transportes públicos e o papel de deslocamentos para o trabalho na concentração de casos em alguns bairros de São Paulo. No arcabouço jurídico brasileiro a possibilidade do reconhecimento da covid como DRT é amparada na Portaria MS/GM 1339/99, que aprova a lista de doenças relacionadas ao trabalho e também na Lei 8.213/91, lei de acidentes do trabalho. São instrumentos que pavimentam o acesso dos doentes a direitos sociais relacionados à sua sobrevivência quando afastados do trabalho e que podem estimular ações institucionais e dos próprios trabalhadores em defesa do direito a trabalho saudável. No Brasil, a nova Lista de DRT inclui a covid e adota códigos recomendados pela OMS, U07.1 e U07.2 para diagnósticos com vírus identificado e não identificado. A adoção do critério recomendado pela Frente Ampla ajuda a reduzir injustiças. Está em sintonia com posições de organismos internacionais, com reivindicações de trabalhadores de principais países do mundo e, em consonância, com a literatura e com a evolução do conhecimento sobre a doença. ■ ■ ■

Citações

- Desoille, H. La Médecine du Travail. Presses Universit. France. Paris, 1979.
- Maeno, M.; Carmo JC. Covid-19 é doença relacionada ao trabalho. Acesso em 15/07/2020 em ([veja](#))

OBS. Os textos expressam a opinião de seus autores, não necessariamente coincidente com a dos coordenadores do Blog e dos participantes do Fórum Intersindical. A cada reunião ordinária, os textos da coluna Opinião do mês são debatidos, suscitando divergências e provocando reflexões, na perspectiva de uma arena democrática, criativa e coletiva de encontros de ideias em prol da saúde dos trabalhadores.