

## "Covid 19 e trabalhadores: vozes não ouvidas, dados esquecidos"

Luiz Henrique Tinoco Braga  
Graduando em Medicina (6º período)

O Brasil continua enfrentando a pandemia de Covid-19. Como em outros países, a contabilização dos casos confirmados da doença, de recuperados e de óbitos é atualizada diariamente e acompanhada com atenção. Por todo o país a população anseia por números menos sombrios, que só não são piores porque o distanciamento social (embora com falhas) foi minimamente adotado pela mesma, como apontam [profissionais](#) que estudam o Covid-19.

Apesar do esforço coletivo do Ministério da Saúde e das equipes na linha de frente para notificar os casos da doença, nota-se uma ausência de dados precisos que ilustrem a situação do Covid-19 sob a ótica da saúde do trabalhador nos veículos oficiais do governo. Os profissionais da área da saúde são uma exceção, devido à importância dos mesmos para o combate à pandemia e por estarem sabidamente mais expostos ao vírus em seu ambiente de trabalho (hospitais, principalmente), havendo, portanto, dados mais visíveis sobre a situação destes, embora não padronizados. Conselhos profissionais da área da saúde, como o [COFEN](#) [Conselho Federal de Enfermagem], tomaram a iniciativa de coletar dados mostrando que, até 06 de maio foram registrados 76 óbitos de enfermeiros pelo Covid-19, 15 mortes suspeitas e mais de 10 mil infecções. Constataram ainda maior letalidade entre os mais velhos.

Naturalmente, os profissionais da saúde não são os únicos com elevado risco de contraírem o novo coronavírus. Saber a ocupação dos pacientes é algo de grande importância e que deveria estar mais presente nos dados oficiais do governo. Porém, até o momento, quando um paciente com suspeita de Covid-19 procura atendimento nos serviços de saúde, as equipes seguem o protocolo do Ministério da Saúde e preenchem [ficha de investigação específica do Covid-19](#) na qual a única pergunta referente à ocupação é se o mesmo é um “profissional de saúde ou de segurança”, com opções de resposta “sim” ou “não”. Ou seja, outras ocupações não são computadas nas estatísticas oficiais do Covid-19.

Ao se pesquisar nas mídias on-line é possível encontrar reportagens acerca de surtos de Covid-19 em ambientes de trabalho de outros setores produtivos. É o caso, por exemplo, de unidades de produção da multinacional de origem brasileira [JBS S.A.](#) no Sul do Brasil. Em várias cidades, funcionários de frigoríficos e unidades de processamento de carnes adoeceram, o que provocou inclusive a interdição das atividades.

Em Passo Fundo/RS, no dia 24 de abril, uma unidade da JBS foi interditada por auditores fiscais. Dos 2.650 funcionários, 19 testaram positivo para Covid-19 (posteriormente familiares de alguns funcionários também adoeceram e 4 vieram a óbito) ([veja](#)). Até o dia 30 de abril, segundo a Secretaria de Estado de Saúde do RS, havia 124 casos confirmados de Covid-19 entre funcionários de nove instalações de processamento de carnes no estado (Passo Fundo, Garibaldi, Marau, Serafina Corrêa, Tapejara, Trindade do Sul, Lajeado e Encantado), com ao menos uma morte. Estas nove plantas têm 16.345 funcionários expostos, dentre estes [1.570 sintomáticos respiratórios](#) que, segundo os critérios de definição de caso da OMS na pandemia, são considerados casos confirmados, por critério clínico-epidemiológico, de Covid-19 ([veja](#)). Até o dia 10/05, mais de 240 trabalhadores de frigoríficos em RS testaram positivo para a doença, e estima-se que 20 mil funcionários de frigoríficos tenham sido expostos ao Covid-19 em 10 cidades do estado ([veja](#)).

Além disso, o Ministério Público do Trabalho afirmou que há falta de transparência quanto às ações tomadas pelas empresas proprietárias dos frigoríficos, o que dificulta o acompanhamento

dos casos e a realização de medidas apropriadas. Uma das causas para isso se dá pela não notificação dos casos de Covid-19 à Vigilância em Saúde do município ([veja](#)).

Uma unidade de processamento em Lajeado pertencente à multinacional [BRF S.A.](#), liberou [nota](#) afirmando que segue as devidas recomendações operacionais. A JBS, cujo frigorífico em Passo Fundo também foi interditado, também se manifestou oficialmente em [nota](#).

Diante de tal situação, uma ferramenta que seria de grande valia para acompanhar os casos de Covid-19 nos ambientes de trabalho é o Sinan (Sistema de Informação de Agravos de Notificação) desde que seus formulários padronizados captassem as informações relativas à categoria trabalho ([veja](#)). O Sinan é o sistema [nacional] de informação da Vigilância Epidemiológica onde são registrados os casos de doenças e agravos à saúde de notificação compulsória, acrescidos daqueles considerados importantes em um estado ou município em particular. Tais notificações são mais frequentemente realizadas por profissionais da área da saúde, com o intuito de acompanhar a situação epidemiológica de tais doenças e agravos nas esferas municipal, estadual e federal ([Renast online](#))<sup>[10]</sup>.

Para se realizar uma notificação ao Sinan não é necessário ser profissional de saúde nem haver um diagnóstico confirmado. Ou seja, se uma pessoa toma conhecimento de um caso de notificação compulsória, de importância nacional, estadual ou municipal, a notificação deve ser efetuada mesmo sem a confirmação do diagnóstico ([veja](#)). A partir disso, será iniciado um processo de investigação epidemiológica, em busca de informações que possibilitem a confirmação ou o descarte do caso. Assim, o objetivo do Sinan é permitir uma resposta rápida e eficaz das autoridades de saúde com vistas à detecção precoce de doenças e agravos à saúde a fim de tomar medidas de prevenção e controle. A ‘confirmação diagnóstica’ do Sinan, cujos dados subsidiam a Vigilância Epidemiológica, visa a construção de análises epidemiológicas para a tomada de decisão em saúde coletiva e não o tratamento de pacientes, esta sim, prerrogativa da assistência à saúde.

No contexto da atual pandemia, ao se observar apenas o número total de casos confirmados de Covid-19 em determinado local, sem maior detalhamento, informações preciosas são perdidas. Em cidades pequenas e pouco populosas, como é esperado haver um número pequeno de casos, costuma-se subestimar a capacidade de espalhamento da Covid-19. Registrando-se sistematicamente a ocupação de cada pessoa que contraiu o vírus, seria possível encontrar *clusters* de casos em setores produtivos para além do trabalho em saúde, segurança, educação, comércio, domicílio, transporte, dentre outros, já reconhecidos. Em outras palavras, análises epidemiológicas sistemáticas que incluam a variável trabalho possibilitariam a detecção de casos nas unidades de processamento de carnes no Rio Grande do Sul antes que milhares de trabalhadores adoecessem e algumas mortes ocorressem.

Porém a investigação de casos de Covid-19 nos ambientes de trabalho não se encerra com a notificação à vigilância epidemiológica. O Ministério Público do Trabalho, em conjunto às representações de trabalhadores e às vigilâncias sanitárias municipais e estaduais da saúde, realizam ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador para identificar os riscos aos quais cada trabalhador está submetido em seu ambiente de trabalho, o que é de extrema importância para se realizar a prevenção de acidentes e doenças.

Utilizando como referência um banco de dados mantido pelo Departamento do Trabalho dos Estados Unidos, 577 ocupações foram classificadas quanto ao risco de exposição ao coronavírus, baseando-se na proximidade física do profissional com outras pessoas e na exposição do mesmo a doenças. Nesse [ranking](#), os profissionais mais expostos são os da área da saúde; seguidos por comissários de bordo de aviões; cuidadores; motoristas; bombeiros e

policiais; e professores. Observa-se, assim, que os resultados destas pesquisas de risco ocupacional não incluíram os operadores de linhas de produção de frigoríficos nos [EUA](#) onde, segundo o [CDC](#) [Centro (norte-americano) de Prevenção e Controle de Doenças], ocorreram diversos surtos do novo coronavírus. A notícia preocupante de que a crise nos frigoríficos americanos poderá favorecer as exportações brasileiras, acompanha-se de dados alarmantes acerca do contágio em 115 instalações de processamento de carnes e aves em 19 estados norte-americanos, com 130 mil trabalhadores, 4913 casos confirmados e no mínimo 20 mortes ([veja](#)). Ocultada das estatísticas oficiais, a relevância do risco ocupacional na pandemia de Covid-19 pode ser percebida na mídia: Múltiplas reportagens mostram surtos em locais de trabalho específicos, como os já mencionados frigoríficos no RS, ou ainda acometendo outras categorias de trabalhadores, como os motoristas de ônibus:

Segundo o Sindicato dos Rodoviários do RJ, 22 motoristas de ônibus morreram no Rio de Janeiro em decorrência do Covid-19, além de mais de 120 casos de infecção pelo novo coronavírus. A superlotação dos ônibus, com aglomeração de passageiros, é um fator que favorece a disseminação da Covid-19, apesar da distribuição de máscaras e álcool em gel para os motoristas e da desinfecção dos veículos ser realizada pela maioria das empresas de transporte rodoviário ([veja](#)). Resta saber (dentre outras peculiaridades) se, no calor do Rio de Janeiro, os motoristas de coletivos, cujo posto de trabalho situa-se ao lado do motor (cuja temperatura pode atingir 70°C ou mais), podem aparar o suor sem levar as mãos ao rosto!

Portanto, investigar o papel das condições de trabalho na disseminação do Covid-19 (assim como nas demais aflições que acometem a saúde dos trabalhadores) é uma tarefa necessária e difícil. Dentre as dificuldades, está a subnotificação ao Sinan.

Cabe, portanto, à Vigilância da Saúde do Trabalhador, sob os princípios de participação ativa do trabalhador, interdisciplinaridade, interinstitucionalidade e intersetorialidade, desenvolver ações rotineiras, direcionadas a todos os setores produtivos, visando garantir condições dignas de modo que sejam mitigados acidentes e doenças relacionados ao trabalho com vistas à meta zero. A preservação e promoção da saúde não são possíveis quando os interesses econômicos são tidos como prioritários, em detrimento de condições dignas de trabalho. Reitero que, para se reorganizar efetivamente o espaço e as condições de trabalho, visando de fato à saúde dos trabalhadores, tais intervenções devem ser realizadas com a participação dos próprios profissionais a quem elas interessam ([Vasconcellos e Oliveira, 2011](#)).