MINISTÉRIO DA ECONOMIA
Superintendência Regional do Trabalho em Santa Catarina

MINISTÉRIO PÚBLICO DO TRABALHO
Procuradoria Regional do Trabalho 12a Região

COMITÊ REGIONAL DE ENFRENTAMENTO À COVID-19 PARA ASSUNTOS TRABALHISTAS

INSPEÇÃO DO TRABALHO SIT — MPT Ministério Público do Trabalho em Santa Catarina — Associação Catarinense de Medicina do Trabalho ACAMT

Notificação SEI nº 1/2020/SEINT/SRTB-SC/STRAB/SEPRT-ME

Aos Estabelecimentos de Saúde no Estado de Santa Catarina.

NOTIFICAÇÃO PREVENTIVA E RECOMENDATÓRIA PARA A ADOÇÃO DE MEDIDAS DE PROTEÇÃO PARA OS TRABALHADORES EM ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE EM FACE DA PANDEMIA DE INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS

Considerando que a Constituição Federal de 1988 – CF/88, em seu art. 7º, XXII, alça a direito fundamental dos trabalhadores urbanos e rurais à redução dos riscos inerentes ao trabalho por meio de normas de saúde, higiene e segurança;

Considerando que o art. 200, VII, da CF/88 introduz, de forma expressa, que o meio ambiente, incluído o do trabalho, deve ser protegido, configurando o enquadramento do meio ambiente do trabalho na tutela constitucional;

Considerando que o art. 225 da CF/88 dispõe que todos possuem direito fundamental ao meio ambiente equilibrado, o qual é essencial à sadia qualidade de vida. E, para tanto, cabe ao Poder Público defende-lo e preservá-lo, controlando a produção, a comercialização e o emprego de técnicas, métodos e substâncias que comportem risco para a vida, a qualidade de vida e o meio ambiente;

Considerando que o art. 157 da CLT - Consolidação das Leis do Trabalho determina o cumprimento de normas de segurança, saúde e medicina do trabalho e, por consequência, a manutenção da saúde e segurança do trabalhador;

Considerando que a Convenção da OIT - Organização Internacional do Trabalho nº. 155, devidamente ratificada pelo Brasil e incorporada ao ordenamento jurídico pátrio, determina em seu art. 4º, item 2, que a política estatal deve ser direcionada para prevenir os acidentes, adoecimentos e consequentes danos à saúde que forem decorrentes do exercício do trabalho;

Considerando que o Princípio da Prevenção determina a adoção antecipada de medidas definidas que possam impedir que um dano provável venha a ocorrer, em uma determinada situação, reduzindo ou eliminando suas causas;

Considerando que o Princípio da Precaução consiste na adoção antecipada de medidas amplas que possam evitar a ocorrência de possível ameaça à saúde e segurança das pessoas e dos ecossistemas, caracterizando-se pela sua natureza acautelatória;

Considerando que a Organização Mundial da Saúde – OMS declarou, em 11 de março de 2020, pandemia da COVID-19 – infecção pelo novo Coronavírus (SARS−CoV−2), com a determinação de medidas de precaução e prevenção a serem adotadas;

Considerando que a OMS emitiu carta aos países membros, em 12 de março de 2020, destacando a necessidade da adoção de medidas fundamentais de saúde pública, como forma de evitar o colapso no sistema de saúde e consequente ampliação dos danos esperados pela COVID-19;

Considerando que o Conselho Federal de Medicina – CFM emitiu nota informando que a transmissão do vírus SARS−CoV−2 ocorre preferencialmente por meio aerodispersóides líquidos decorrentes de tosse e espirros, com alta capacidade de contaminação entre indivíduos;

Considerando as orientações gerais do CFM aos médicos e profissionais da saúde sobre medidas de prevenção e para uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPI);

Considerando que mesmo os indivíduos assintomáticos são potenciais transmissores da infecção por SARS-CoV-2 – 86% das infecções não são diagnosticadas e 79% das transmissões acontecem a partir de pessoas assintomáticas, segundo o artigo "Substantial undocumented infection facilitates the rapid dissemination of novel coronavirus (SARS-CoV2)", Li et al., Science 10.1126/science.abb3221 (2020) - ampliando o potencial de disseminação da doença e atingimento dos grupos de risco;

Considerando estudo apresentado pelo Centro Chinês de Controle e Prevenção de Doenças, com recentes atualizações epidemiológicas e clínica sobre a gravidade da COVID-19, que destacou que 40% dos casos são moderados, com sintomas de pneumonia viral, 15% são graves e 5% críticos, com grande possibilidade de evolução da doença para quadros graves ou críticos e, alguns casos, óbito;

Considerando a informação sobre a distância segura de 2 (dois) metros que deve ser mantida entre pessoas para evitar a propagação da COVID-19 por meio de tosse, espirro, projeção de gotículas, conforme previsão do Boletim Epidemiológico 05, de 13/03/2020, da Secretaria de Vigilância em Saúde – Ministério da Saúde;

Considerando a Portaria Interministerial nº 5, de 17 de março de 2020 que dispõe sobre a compulsoriedade das medidas de enfrentamento da emergência de saúde pública previstas na Lei nº 13.979, de 06 de fevereiro de 2020;

Considerando que os trabalhos realizados em ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE são caracterizados: por serem os locais de assistência médica para onde os acometidos pela COVID-19 direcionam-se para tratamento de sua saúde, deixando os profissionais diretamente e indiretamente envolvidos em risco de contaminação elevada, por conta do alto grau de proliferação, podendo ocasionar situação de grave e iminente risco à vida do trabalhador caso medidas de proteção administrativas, coletivas e individuais não sejam adotadas pela empresa;

Considerando que o tempo de exposição dos trabalhadores à possibilidade de contágio é extenso em virtude da jornada diária comumente exigida dos trabalhadores, isso enquadra a atividade nos padrões com risco alto de exposição, em virtude da existência de contaminação comunitária no Estado de Santa Catarina;

Considerando a edição pela Anvisa da NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020 ORIENTAÇÕES PARA SERVIÇOS DE SAÚDE: MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE QUE DEVEM SER ADOTADAS DURANTE A ASSISTÊNCIA AOS CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (SARS-CoV-2) que impõe a adoção de medidas de segurança nos serviços de saúde segundo as evidências disponíveis até o momento, cujas orientações podem ser refinadas e atualizadas à medida que mais informações estiverem disponíveis, já que se trata de um microrganismo novo no mundo e devem ser acompanhadas pelos estabelecimentos de saúde;

Considerando as recomendações do Guidance on Preparing Workplaces for COVID-19 (Diretrizes para a Preparação dos Locais de Trabalho para o COVID-19) da OSHA - Agência de Administração de Saúde e Segurança Ocupacional dos EUA que considera o trabalho nos estabelecimentos de saúde com risco de exposição ocupacional do trabalhador ao SARS-CoV-2, como **risco de exposição muito alto** nas atividades com alto potencial de exposição a fontes conhecidas ou suspeitas de COVID-19 durante procedimentos médicos, necropsias ou laboratoriais específicos, por exemplo, médicos, enfermeiros, dentistas, paramédicos, técnicos de emergência médica) realizando procedimentos de geração de aerossóis (por exemplo, intubação, procedimentos de indução de tosse, broncoscopias, alguns procedimentos e exames dentários ou coleta invasiva de amostras) em pacientes conhecidos ou suspeitos de portar o COVID-19; Pessoal de saúde ou de laboratório que coleta ou manipula amostras de pacientes conhecidos ou suspeitos de portar o COVID-19 (por exemplo, manipular culturas de pacientes conhecidos ou suspeitos de portar o COVID-19 e atividades de **alto risco de exposição** que são aquelas com alto potencial de exposição a fontes conhecidas ou suspeitas de COVID-19, a exemplo de profissionais de saúde (médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, maqueiros, outros funcionários de hospital/serviço de saúde que precisam entrar nos quartos dos pacientes), expostos a pacientes conhecidos ou suspeitos de COVID-19; Trabalhadores de unidades de saúde que atendam sintomáticos respiratórios; Trabalhadores da Vigilância em saúde, quando realizando atividades dentro de unidades de saúde; Trabalhadores de transporte médico (motoristas) movendo pacientes conhecidos ou suspeitos de COVID-19 em veículos fechados; Trabalhadores de necrotérios, envolvidos na preparação dos corpos de pessoas conhecidas ou suspeitas de serem portadoras de COVID-19;

Considerando as recomendações para a proteção da força de trabalho nos hospitais, emergências e centros de saúde expressas na "Posição do Conselho Federal de Medicina sobre a pandemia de COVID−19: contexto, análise de medidas e recomendações" divulgada em 17/03/2020;

Considerando que a NR-09, no item 9.3.5.1, determina que o empregador deve adotar "as medidas necessárias e suficientes para a eliminação, a minimização ou o controle dos riscos ambientais", e, tendo sido identificado o risco biológico de acometimento da COVID-19 no estabelecimento em função da pandemia que assola o mundo, poderá ser caracterizada doença ocupacional a contaminação do empregado por este vírus caso o empregador negligencie quanto à adoção das medidas de saúde e segurança no estabelecimento determinadas pela inspeção do trabalho;

Considerando que a NR-32 dispõe sobre a gestão do meio ambiente de trabalho pelo empregador de forma a reduzir a exposição dos empregados aos riscos biológicos a que estão submetidos nos estabelecimento de saúde, trazendo exigências sobre fornecimento de equipamentos de proteção individual – EPI, gerenciamento de resíduos, higienização de vestimentas, capacitações, vacinações, diretrizes específicas sobre Programa de Prevenção de Riscos Ocupacionais – PPRA e Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional – PCMSO, dentre outras prescrições;

Considerando que a importância destas ações preventivas visa reduzir o risco de contágio e transmissão viral, incidindo objetivamente sobre a curva temporal e o pico de casos da contaminação;

O Comitê Regional de Enfrentamento à COVID-19 para Assuntos Trabalhistas, com base nos normativos constitucionais e legais elencados, além dos princípios fundamentadores da ordem jurídica pátria no que tange ao meio ambiente, que ratificam a necessidade de atuação imediata dos agentes públicos fiscalizadores, e uma vez que as medidas preventivas a serem preconizadas devem atuar mesmo em um cenário de aparente normalidade, tendo em vista o alto grau de contaminação da COVID-19 e os comprovados riscos à saúde da coletividade, expede Notificação Preventiva e Recomendatória, nos seguintes termos:

ORGANIZAÇÃO DO AMBIENTE DE TRABALHO E DO FLUXO DE ATENDIMENTO

1. O serviço de saúde deve garantir que as políticas e as boas práticas internas minimizem a exposição a patógenos respiratórios, incluindo o novo coronavírus (SARS-CoV-2). As medidas devem ser implementadas antes da chegada do paciente ao serviço de saúde, na chegada, triagem, espera do atendimento e durante toda a assistência prestada, através do estabelecimento de um fluxo unidirecional e diferenciado para detecção precoce e atendimento de COVID-19, e para a movimentação de trabalhadores, pacientes, resíduos, serviços de limpeza, alimentação e lavanderia relacionados com a atenção aos pacientes com sintomas respiratórios;
2. ORGANIZAR o meio ambiente de trabalho de modo que não sejam formadas aglomerações e dentro do possível buscar preservação do limite de segurança de 2 (dois) metros de distância entre os pacientes e os trabalhadores, a exemplo das recepções, portarias, e entre os pacientes e os trabalhadores da assistência quando os primeiros não estiverem em atendimento. Esse distanciamento deve ser obedecido também nos locais de utilização exclusiva dos trabalhadores, tais como locais de descanso, alimentação, dentre outros;
3. Estabelecer recepções e postos de atendimento e triagem separados para pacientes que recorram às unidades de saúde com sintomas de COVID-19. As áreas exclusivas criadas devem ser bem ventiladas e dotadas de identificação/sinalização visual, instalações sanitárias, lavatórios, acesso a suprimentos de higiene respiratória e das mãos, e lixeiras com tampa e acionadas por pedal;
4. Usar salas de isolamento para executar procedimentos, especialmente os com geração de aerossol, em pacientes com suspeita ou confirmação de COVID-19;
5. Providenciar área de isolamento para internação dos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus, preferencialmente em quarto privativo com porta fechada e bem ventilado (janelas). Se possível, isolar em ambientes distintos os casos suspeitos e os confirmados para impedir a transmissão adicional;
6. Tomar medidas para limitar a disseminação das secreções respiratórias de uma pessoa que pode ter COVID-19. Fornecimento de máscara facial adequada e indicação de utilização pela pessoa possivelmente contaminada; Utilização de placas e cartazes solicitando que pacientes e familiares reportem imediatamente sintomas de doenças respiratórias na chegada ao estabelecimento de saúde e utilizem máscaras descartáveis, dentre outras medidas;
7. Durante a assistência à saúde utilizar precauções−padrão para todos os pacientes, ou seja, agir como se todas as pessoas estivessem potencialmente infectadas;

LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE AMBIENTES E SUPERFÍCIES

8. Elaborar e implementar procedimentos de higienização rotineira do ambiente de trabalho, incluindo a limpeza e desinfecção constantes de superfícies, equipamentos e outros elementos do ambiente de trabalho, especialmente os de alta freqüência de contato, como elevadores, mobiliário, computadores e seus periféricos, bem como sanitários e áreas de uso coletivo no menor intervalo possível, evitando-se compartilhar postos e equipamentos de trabalho, sempre que houver possibilidade;
9. Garantir que todo equipamento deve ser submetido à prévia descontaminação para realização de manutenção.
10. Garantir a conservação e a higienização dos materiais e instrumentos de trabalho, e providenciar recipientes e meios de transporte adequados para materiais infectantes, fluidos e tecidos orgânicos.
11. Para a utilização dos produtos de limpeza e desinfecção devem ser observadas as normas da ANVISA, as instruções dos fabricantes e as recomendações do SCIH, especialmente no que diz respeito à concentração, método de aplicação, tempo de contato, EPIs utilizados e espaço físico adequado para preparação, informações estas que devem estar claramente descritas nos procedimentos de higienização;

MEDIDAS PARA GARANTIR A HIGIENE PESSOAL DOS TRABALHADORES

12. Permitir ao trabalhador ausentar-se do posto trabalho para higienização corporal nos lavatórios disponíveis no estabelecimento, independente do fluxo de pacientes, devendo ainda ser elaborada escala de pausas a serem concedidas durante a jornada de trabalho;
13. Proibir o uso compartilhado de armários instalados para guarda de pertences pessoais, orientando os empregados a somente levarem o essencial para o ambiente de trabalho. Sendo essencial o uso do armário para determinadas funções, como as que exigem troca de roupa no ambiente de trabalho, garantir armários fixos para os empregados ou outra solução que garanta a higiene e a privacidade do trabalhador;
14. Higienizar vestimentas dos empregados da área de assistência (médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, etc.) e daqueles que entram em contato diretamente ou indiretamente com pacientes com suspeita de contaminação (técnicos de laboratório, maqueiros, empregados do necrotério, etc.), bem como aos trabalhadores da higienização hospitalar e/ou FORNECER vestimentas descartáveis para os empregados expostos a setores com possibilidade de contaminação pelo COVID-19, como EMERGÊNCIA, TRIAGEM, ENFERMARIAS, dentre outros setores, conforme a realidade de cada estabelecimento e seu mapa de riscos;

MEDIDAS DE PROTEÇÃO COLETIVA E INDIVIDUAL EM FACE DE AGENTES BIOLÓGICOS

15. Proteger os trabalhadores em contato próximo (ou seja, a menos de dois metros) com uma pessoa doente ou que tenha contato prolongado / repetido com essas pessoas, usando controles administrativos e de engenharia adicionais, práticas de trabalho seguras e EPI;
16. Certificar que sejam instalados sistemas de tratamento de ar apropriados e mantidos em instalações de assistência médica;
17. Usar precauções especiais associadas ao Nível de Biossegurança indicado pelos normativos do Ministério da Saúde ao manusear amostras de pacientes confirmados ou suspeitos de portar o COVID-19;

18. Garantir que todos os trabalhadores recebam vacinação contra Influenza (H1N1, Influenza B e Influenza A-H3N2), conforme orientações do Ministério da Saúde;
19. Fornecer os Equipamentos de Proteção Individual – EPI indicados expressamente na NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020 e exigir o respectivo uso, a exemplo de óculos de proteção ou protetor facial, máscaras, avental, luvas de procedimento, gorro, para todos os trabalhadores relacionados no documento da ANVISA que estão expostos ocupacionalmente nos estabelecimentos de saúde quando à contaminação pela COVID-19, incluídos os trabalhadores envolvidos no momento pré-hospitalar, durante o transporte móvel de urgência e transporte interinstitucional;
20. Garantir 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;
21. Em procedimentos, que podem gerar aerossóis, obrigatoriamente, usar máscara de proteção respiratória (respirador particulado) com eficácia mínima na filtração de 95% de partículas de até 0,3µ (tipo N95 e outras);

ORIENTAÇÕES ESPECÍFICAS SOBRE O USO DE EPIS

22. Máscaras cirúrgicas devem ser usadas por pacientes com sintomas de infecção respiratória (febre, tosse espirros, dificuldade para respirar) e por profissionais de saúde e profissionais de apoio que prestarem assistência a menos de um metro do caso suspeito ou confirmado;
23. Máscaras N95 ou equivalente devem ser usadas apenas por profissionais de saúde que realizam procedimentos geradores de aerossóis;
24. As luvas de procedimentos não cirúrgicos devem ser utilizadas em qualquer contato com o paciente ou seu entorno;
25. Quando o procedimento a ser realizado no paciente exigir técnica asséptica, devem ser utilizadas luvas estéreis (cirúrgicas);
26. Os óculos de proteção ou protetores faciais devem ser utilizados pelo profissional quando houver risco de exposição a respingos de sangue, secreções corporais e excreções;
27. Esse tipo de EPI (óculos de proteção ou protetor facial) deve ser exclusivo de cada profissional, devendo ser, após o uso, limpo e desinfectado com álcool líquido à 70%, hipoclorito de sódio ou outro desinfetante recomendado pelo fabricante. Se estiver sujo, deve ser lavado com água e sabão/detergente, seco e somente após passar por desinfecção;
28. O capote ou avental (gramatura mínima de 30g/m2) deve ser utilizado para evitar a contaminação da pele e roupa do profissional, sendo que seu uso deve ser avaliado pelo profissional a depender do quadro clínico do paciente;
29. Esse tipo de EPI (capote ou avental) deve ter mangas longas, punho de malha ou elástico e abertura posterior. Deve ser removido e descartado após a realização de procedimentos e antes de sair do quarto do paciente ou da área de assistência;
30. Deve−se ter a máxima atenção quando da “desparamentação”, quando é feita a retirada de cada EPI;
31. Após esse processo, deverá sempre ser feita a higiene das mãos, pois este é o momento de maior risco de auto−contaminação;

32. Os profissionais da saúde devem realizar higiene de mãos, de acordo com os cinco passos marcantes preconizados pela Organização Mundial da Saúde (OMS):

    a) antes do contato com o paciente,

    b) antes da realização do procedimento asséptico;

    c) após risco de exposição a fluídos corporais;

    d) após contato com o paciente;

    e) após contato com áreas próximas ao paciente

CAPACITAÇÃO E ORIENTAÇÃO DOS TRABALHADORES

33. Fornecer aos trabalhadores, em todo local onde exista a possibilidade de exposição a agentes biológicos, instruções escritas, em linguagem acessível, das rotinas realizadas no local de trabalho e medidas de prevenção de acidentes e de doenças relacionadas ao trabalho;
34. Capacitar os trabalhadores, inclusive os que realizam a limpeza dos serviços de saúde, quanto aos princípios de higiene pessoal, risco biológico, risco químico, sinalização, rotulagem, EPI, EPC e procedimentos em situações de emergência;
35. Fornecer a todos os trabalhadores educação e treinamento específicos para o trabalho sobre a prevenção da transmissão do COVID-19, incluindo treinamento inicial e de rotina/atualização;
36. Garantir capacitação permanente dos trabalhadores para o uso correto e racional dos equipamentos de proteção individual, em especial quanto aos EPIs a serem utilizados em cada situação de trabalho, procedimentos seguros de paramentação e desparamentação, e higienização dos EPIs não descartáveis;
37. Intensificar as orientações aos trabalhadores quanto à proibição de uso de adornos, tais como alianças, anéis, pulseiras, relógios de uso pessoal, colares, brincos, broches, piercings expostos, gravatas e crachás pendurados com cordão;
38. As capacitações devem ser realizadas de modo a não ocasionar aglomeração de trabalhadores;

MEDIDAS DE PROTEÇÃO DE TRABALHADORES EM GRUPO DE RISCO E COM SUSPEITA DE CONTAMINAÇÃO

39. DISPENSAR, sem prejuízo do salário, das atividades habituais nestes espaços aqueles empregados com doenças crônicas ou cujos familiares, que habitam na mesma residência, tenham doenças crônicas, gestantes e lactantes, ou com idade superior a 60 anos. Por exemplo: portadores de cardiopatias, diabetes, neoplasias, imunodeficientes ou que apresentem sintomatologia respiratória grave. Nesta situação, poderá ser observado o teletrabalho das atividades administrativas e outras que possam ser executadas à distância, a concessão antecipada de férias, o gozo de banco de horas, etc.;
40. O mesmo tratamento previsto no item acima deverá ser dispensado às Pessoas com Deficiência, uma vez que estas podem ser mais suscetíveis à COVID-19 em função de comorbidades associadas ou apresentar dificuldades em seguir protocolos de segurança (pessoas com as funções intelectuais e-ou mentais comprometidas), além da necessidade de constante higienização de apoios como bengalas, cadeiras de rodas, etc., aumentando o risco de contágio;

41. Nas situações em que a atividade não possa ser suspensa ou adequada remotamente, nos termos dispostos acima, a empresa deverá seguir as seguintes determinações:

    a) Estabelecer meios para dispensar IMEDIATAMENTE das atividades trabalhador com suspeita de contaminação, como medida necessária e preventiva, a fim de se evitar o contágio a outros empregados. Destaque-se que a presença de sintomas da COVID-19 já é determinante para afastamento do trabalhador, não devendo ser exigido, neste momento de pandemia, atestado médico, em razão de determinação do Ministério da Saúde para evitar sobrecarga nos serviços de saúde;

    b) Monitorar, com auxílio do SESMT da empresa, no início da jornada de trabalho, a temperatura dos trabalhadores que permanecerão realizando as atividades após a tomada das medidas sanitárias determinadas;

    c)Distribuir o trabalhador para realização de atividade em setores não diretamente ou indiretamente envolvidos com a assistência a pacientes ou possíveis pacientes acometidos pelo COVID-19, conforme mapa de risco atualizado da empresa;

GESTÃO DOS RISCOS OCUPACIONAIS

42. Garantir a participação do SESMT – Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho, da CIPA – Comissão Interna de Prevenção de Acidentes, da CCIH - Comissão de Controle de Infecção Hospitalar, na adoção das medidas de segurança para proteção da saúde dos trabalhadores do estabelecimento;
43. Garantir que os trabalhadores de empresas terceirizadas e/ou prestadoras de serviços que realizem atividades no estabelecimento de saúde sejam contemplados pelas mesmas medidas de saúde e segurança destinadas aos trabalhadores que possuam vínculo direto com o estabelecimento, conforme previsão expressa do item 2, do Anexo II da NR-24, consoante Portaria SEPRT n.º 1.066, de 23 de setembro de 2019, e o estabelecido na Lei 6.019/1974 de 03/01/1974 com redação atualizada pela pela Lei nº 13.467, de 2017;
44. Considerar oferecer um monitoramento médico aprimorado dos trabalhadores durante os surtos de COVID-19, e garantir que o suporte psicológico e comportamental esteja disponível para lidar com o estresse dos funcionários.

O cumprimento dos itens constantes dessa notificação, não desobriga, conforme o caso, medidas mais restritivas e outras disposições constantes em regulamentos sanitários do Estado ou Município acerca da prevenção de exposição ao risco biológico relativo ao novo coronavírus.

As medidas previstas na presente notificação devem ser aplicadas a todos os profissionais que laboram em serviços de saúde, independentemente do tipo de vínculo de trabalho, aplicando-se a hospitais, laboratórios, clinicas médicas de atendimento ambulatorial e eletivo, serviços de saúde ocupacional, atendimentos móveis de emergências, limpeza e conservação, recepção, dentre outros.

Destaca-se, por fim, que a Auditoria-Fiscal do Trabalho encaminhará notificações a estabelecimentos de atenção à saúde para que estes apresentem, em meio digital, comprovação do cumprimento das medidas de prevenção descritas neste documento.

Florianópolis, 16 de abril de 2020.

COMITÊ REGIONAL DE ENFRENTAMENTO À COVID-19 PARA ASSUNTOS TRABALHISTAS

INSPEÇÃO DO TRABALHO SIT

MPT Ministério Público do Trabalho em Santa Catarina

Associação Catarinense de Medicina do Trabalho ACAMT

Documento assinado eletronicamente

ALBERTO DE SOUZA

Chefe da Seção de Inspeção do Trabalho

Superintendência Regional do Trabalho em Santa Catarina

Documento assinado eletronicamente

PEDRO HENRIQUE MAGLIONI DA CRUZ

Chefe do Setor de Segurança e Saúde no Trabalho

Superintendência Regional do Trabalho em Santa Catarina

Documento assinado eletronicamente

MARCELO GOSS NEVES

Procurador-Chefe

Ministério Público do Trabalho em Santa Catarina

Documento assinado eletronicamente

BRUNO MARTINS MANO TEIXEIRA

Coordenador da CODEMAT

Ministério Público do Trabalho em Santa Catarina

Documento assinado eletronicamente

ELISA MARGARETE GONÇALVES DE OLIVEIRA MARTINEZ

Presidente

Associação Catarinense de Medicina do Trabalho

Documento assinado eletronicamente por **Alberto de Souza**, **Chefe**, em 16/04/2020, às 20:22, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015.

Documento assinado eletronicamente por **Pedro Henrique Maglioni da Cruz**, **Auditor(a) Fiscal do Trabalho**, em 22/04/2020, às 19:39, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015.

Documento assinado eletronicamente por **ELISA MARGARETE GONÇALVES DE OLIVEIRA MARTINEZ**, **Usuário Externo**, em 22/04/2020, às 20:22, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015.

Documento assinado eletronicamente por **Marcelo Goss Neves**, **Usuário Externo**, em 23/04/2020, às 13:00, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015.

Documento assinado eletronicamente por **Bruno Martins Mano Teixeira**, **Usuário Externo**, em 23/04/2020, às 13:49, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.fazenda.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **7500451** e o código CRC **4769F315**.

Processo nº 10263.101074/2020-87. SEI nº 7500451