

# **SEGURANÇA E SAÚDE DOS TRABALHADORES NAS FARMÁCIAS: a urgência na fiscalização destes estabelecimentos durante a pandemia do coronavírus**

*Cléber Nilson Ferreira Amorim Júnior - AFT lotado na Superintendência Regional do Trabalho no Estado do Maranhão*

## **RESUMO**

Papel da inspeção do trabalho em face da pandemia mundial do coronavírus. Busca-se, diante da apreciação da atual conjuntura do risco de exposição de trabalhadores à Covid-19, demonstrar a importância de se estabelecer a fiscalização das condições de segurança e saúde dos trabalhadores nas farmácias e o cumprimento das normas de segurança como meta urgente e prioritária. Apresentam-se os farmacêuticos como o principal grupo de risco de contato e contágio pelo coronavírus (Covid-19). Descrevem-se os procedimentos de segurança e saúde a serem adotados pelos trabalhadores que desenvolvem suas atividades no atendimento de clientes nas farmácias. Evidencia-se a necessidade de o empregador assegurar as condições de segurança e saúde dos trabalhadores nas farmácias como obrigação inerente ao contrato de trabalho.

Palavras-chave: Inspeção do Trabalho. Pandemia mundial de coronavírus. Fiscalização das condições de segurança e saúde dos trabalhadores nas farmácias.

## **1 INTRODUÇÃO**

O presente texto objetiva demonstrar o relevante papel social da Inspeção do Trabalho na prevenção de agravos à saúde do trabalhador, por meio de seus Auditores-Fiscais do Trabalho, em particular, no que tange a sua competência para fiscalizar as condições de segurança e saúde dos trabalhadores nas farmácias, que na atual conjuntura correm risco de exposição e contaminação pelo coronavírus (Covid-19) e, se ficar comprovado o risco à vida ou à saúde do trabalhador, diligenciar as medidas necessárias ao restabelecimento de um ambiente de trabalho hígido.

Para tanto, procede-se a análise das condições de segurança e saúde dos trabalhadores que desenvolvem suas atividades no atendimento de clientes nas farmácias e os riscos inerentes a essa atividade e demonstra-se a necessidade de se estabelecer essa dentre as atividades que demandam fiscalização trabalhista de saúde de forma urgente e prioritária, neste momento.

Registre-se que o presente trabalho tem por escopo embasar a necessidade de fiscalização trabalhista de saúde imediata nas farmácias em todo o Brasil, e, em virtude da exiguidade de tempo para a sua elaboração e da urgência do assunto, o autor deste trabalho adotou a estratégia de se valer da compilação do assunto em literatura de referência e sites de instituições idôneas e de alta confiabilidade que tratam do assunto (as referências seguem ao final deste artigo) para dar uma fundamentação sólida à argumentação e ao apelo realizado neste trabalho para que sejam implementadas, repise-se, de forma urgente e prioritária, fiscalização, em todo Brasil, no âmbito desta atividade econômica.

## **2 COVID-19: HISTÓRICO, DEFINIÇÃO, SINTOMAS, TRANSMISSÃO E INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

Em 31 de dezembro de 2019, a Organização Mundial da Saúde (OMS) foi alertada sobre vários casos de pneumonia na cidade de Wuhan, província de Hubei, na República Popular da China. Tratava-se de uma nova cepa (tipo) de coronavírus que não havia sido identificada antes em seres humanos.

Uma semana depois, em 7 de janeiro de 2020, as autoridades chinesas confirmaram que haviam identificado um novo tipo de coronavírus. Os coronavírus estão por toda parte. Eles são a segunda principal causa de resfriado comum (após rinovírus) e, até as últimas décadas, raramente causavam doenças mais graves em humanos do que o resfriado comum.

Ao todo, sete coronavírus humanos (HCoVs) já foram identificados: HCoV-229E, HCoV-OC43, HCoV-NL63, HCoV-HKU1, SARS-COV (que causa síndrome respiratória aguda grave), MERS-COV (que causa síndrome respiratória do Oriente Médio) e o, mais recente, novo coronavírus (que no início foi temporariamente nomeado 2019-nCoV e, em 11 de fevereiro de 2020, recebeu o nome de SARS-CoV-2). Esse novo coronavírus é responsável por causar a doença COVID-19.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) tem trabalhado com autoridades chinesas e especialistas globais desde o dia em que foi informada, para aprender mais sobre o vírus, como ele afeta as pessoas que estão doentes, como podem ser tratadas e o que os países podem fazer para responder.

A Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) tem prestado apoio técnico aos países das Américas e recomendado manter o sistema de vigilância alerta, preparado para detectar, isolar e cuidar precocemente de pacientes infectados com o novo coronavírus.

Em 30 de janeiro de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou que o surto do novo coronavírus constitui uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) – o mais alto nível de alerta da Organização, conforme previsto no Regulamento Sanitário Internacional. Essa decisão buscou aprimorar a coordenação, a cooperação e a solidariedade global para interromper a propagação do vírus.. Essa decisão aprimora a coordenação, a cooperação e a solidariedade global para interromper a propagação do vírus.

A ESPII é considerada, nos termos do Regulamento Sanitário Internacional (RSI), “um evento extraordinário que pode constituir um risco de saúde pública para outros países devido a disseminação internacional de doenças; e potencialmente requer uma resposta internacional coordenada e imediata”.

É a sexta vez na história que uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional é declarada. As outras foram:

- a) 25 de abril de 2009 – pandemia de H1N1;
- b) 5 de maio de 2014 – disseminação internacional de poliovírus;
- c) 8 agosto de 2014 – surto de Ebola na África Ocidental;
- d) 1 de fevereiro de 2016 – vírus zika e aumento de casos de microcefalia e outras malformações congênitas;
- e) 18 maio de 2018 – surto de ebola na República Democrática do Congo.

A responsabilidade de se determinar se um evento constitui uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional cabe ao diretor-geral da Organização Mundial da Saúde

(OMS) e requer a convocação de um comitê de especialistas – chamado de Comitê de Emergências do RSI.

Esse comitê dá um parecer ao diretor-geral sobre as medidas recomendadas a serem promulgadas em caráter emergencial. Essas Recomendações Temporárias incluem medidas de saúde a serem implementadas pelo Estado Parte onde ocorre a ESPII – ou por outros Estados Partes conforme a situação – para prevenir ou reduzir a propagação mundial de doenças e evitar interferências desnecessárias no comércio e tráfego internacional.

Em 11 de março de 2020, a Covid-19 foi caracterizada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como uma pandemia. O termo “pandemia” se refere à distribuição geográfica de uma doença e não à sua gravidade. A designação reconhece que, no momento, existem surtos de Covid-19 em vários países e regiões do mundo.

Covid-19 é a doença infecciosa causada pelo novo coronavírus, identificado pela primeira vez em dezembro de 2019, em Wuhan, na China.

Os sintomas mais comuns da Covid-19 são febre, cansaço e tosse seca. Alguns pacientes podem ter dores, congestão nasal, corrimento nasal, dor de garganta ou diarreia. Esses sintomas geralmente são leves e começam gradualmente. Algumas pessoas são infectadas, mas não apresentam sintomas e não se sentem mal. A maioria das pessoas (cerca de 80%) se recupera da doença sem precisar de tratamento especial. Uma em cada seis pessoas que recebe Covid-19 fica gravemente doente e desenvolve dificuldade em respirar. As pessoas idosas e as que têm outras condições de saúde como pressão alta, problemas cardíacos ou diabetes, têm maior probabilidade de desenvolver doenças graves. Pessoas com febre, tosse e dificuldade em respirar devem procurar atendimento médico.

Alguns coronavírus podem ser transmitidos de pessoa para pessoa, geralmente após contato próximo com um paciente infectado, por exemplo, em casa, no local de trabalho, em um centro de saúde ou farmácia.

O vírus causador da Covid-19 pode se propagar de pessoa para pessoa por meio de gotículas do nariz ou da boca que se espalham quando uma pessoa com Covid-19 tosse ou espirra. A maioria dessas gotículas cai em superfícies e objetos próximos – como mesas ou telefones. As pessoas também podem pegar Covid-19 se respirarem gotículas de uma pessoa com COVID-19 que tosse ou espirra. É por isso que é importante ficar a mais de 1 metro (3 pés) de uma pessoa doente.

A Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) e a Organização Mundial de Saúde (OMS) estão avaliando pesquisas em andamento sobre a maneira como o vírus causador da Covid-19 é disseminado e continuarão a compartilhar descobertas atualizadas.

Estudos até o momento sugerem que o vírus que causa a Covid-19 é transmitido principalmente pelo contato com gotículas respiratórias – e não pelo ar.

Pelo que se sabe até o momento, a principal forma de transmissão ocorre por pessoas que apresentam sintomas. Conforme o que já foi documentado na China, Singapura e Alemanha, alguns pacientes com Covid-19 podem espalhar vírus de 24 a 48 horas antes do início dos sintomas e de 3 a 4 semanas após o início dos sintomas.

Por isso, a Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda que os pacientes sejam liberados do isolamento somente após terem dois testes negativos – com pelo menos 24 horas de intervalo – e estejam clinicamente recuperados. Se o teste não for possível, é prudente que os indivíduos continuem isolados por mais duas semanas após o fim dos sintomas, pois eles podem continuar a disseminar o vírus.

Até o momento, não há vacina nem medicamento antiviral específico para prevenir ou tratar a COVID-2019. As pessoas infectadas devem receber cuidados de saúde para aliviar os sintomas. Pessoas com doenças graves devem ser hospitalizadas. A maioria dos pacientes se recupera graças aos cuidados de suporte.

Atualmente, estão sendo investigadas possíveis vacinas e alguns tratamentos medicamentosos específicos, com testes através de ensaios clínicos. A Organização Mundial da Saúde (OMS) está coordenando esforços para desenvolver vacinas e medicamentos para prevenir e tratar a COVID-19.

As maneiras mais eficazes de proteger a si e aos outros contra a COVID-19 são limpar frequentemente as mãos, cobrir a tosse com a parte interior do cotovelo ou lenço e manter uma distância de pelo menos 1 metro (3 pés) das pessoas que estão tossindo ou espirrando.

Repise-se, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou, em 30 de janeiro de 2020, que o surto da doença causada pelo novo coronavírus (COVID-19) constitui uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional – o mais alto nível de alerta da Organização, conforme previsto no Regulamento Sanitário Internacional. Em 11 de março de 2020, a COVID-19 foi caracterizada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como uma pandemia.

Até a última pesquisa realizada na Folha Informativa, antes da publicação do artigo, no site oficial da ORGANIZAÇÃO PANAMERICA DE SAUDE/ ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAUDE (que segue ao final deste trabalho), foram confirmados no mundo 1.133.758 casos de COVID-19 (82.061 novos em relação ao dia anterior) e 62.784 mortes (5.798 novas em relação ao dia anterior) até 5 de abril de 2020.

O Brasil confirmou 11.130 casos e 486 mortes até a tarde do dia 5 de abril de 2020. O Ministério da Saúde (MS) do país declarou que há transmissão comunitária da COVID-19 em todo o território nacional.

Quando uma pessoa no Brasil apresentar sintomas respiratórios – febre, tosse, dor de garganta ou dificuldade para respirar – a(o) médica(o) vai prescrever o isolamento e emitir o atestado para o doente e todas as pessoas que residem no mesmo domicílio (mesmo que não apresentem sintomas) por 14 dias, conforme a Portaria Nº 356 de 11 de março de 2020.

A Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) e a Organização Mundial de Saúde (OMS) estão prestando apoio técnico ao Brasil e outros países, na preparação e resposta ao surto de COVID-19.

### **3 O CORONAVÍRUS E OS EMPREGADOS DA ÁREA DA SAÚDE**

Diante do cenário apresentado no item anterior, é importante, de início, lembrar que para aqueles profissionais que trabalham em hospitais e centros de saúde com efetivo contato com pacientes (médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, recepcionistas de hospital, motoristas de ambulância etc), a exposição ao risco para sua saúde é rotineira e faz parte da própria atividade.

Todavia, o segmento — saúde e bem-estar — não é formado somente por hospitais e centros de saúde. Indústrias e laboratórios farmacêuticos, farmácias (empresas de comercialização de produtos farmacêuticos), transportadoras e importadoras desses produtos são algumas das atividades econômicas desenvolvidas neste setor.

A dificuldade de apresentar soluções efetivas para tentar parar, ou ao menos diminuir a velocidade com que o coronavírus se espalha, também tem atingido as empresas no Brasil,

independentemente do tamanho delas. O estado de alerta é permanente, e as orientações se alteram constantemente.

Nessa linha de raciocínio, têm sido crescentes as recomendações para que as empresas incentivem seus empregados a trabalhar em casa — home office — quando a atividade permitir, principalmente em locais onde o número de pessoas diagnosticadas com o vírus tem registrado crescimento expressivo.

Mas, como ficam os empregados que trabalham exatamente no segmento de saúde? São eles obrigados a trabalhar mesmo entendendo que isso irá colocar sua saúde em risco? Até que ponto pode o empregador impor a continuidade dessas atividades?

O Decreto nº 10.282, de 20 de março de 2020, que regulamenta a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, e, define as atividades essenciais, elenca, dentre elas, a assistência à saúde.

Dessa forma, essas atividades devem ser mantidas, apesar da quarentena, e, conseqüentemente, os empregados que desenvolvem suas atividades no setor de saúde devem mantê-las sem solução de continuidade.

Para os profissionais do segmento de saúde, como médicos, enfermeiros, farmacêuticos e seus auxiliares no balcão, cuja atividade envolve interação com o público em geral, a atenção deverá ser redobrada.

Certamente virão recomendações específicas para o desenvolvimento dessas atividades, em razão da grande exposição ao risco. Além do que, pela própria natureza da atividade, poderão ser estes profissionais identificados como potenciais “vetores” de transmissão do coronavírus.

#### **4 A VULNERABILIDADE DOS TRABALHADORES NAS FARMÁCIAS DIANTE DA PANDEMIA DE CORONAVÍRUS**

Em tempos de pandemia, os farmacêuticos são o principal grupo de risco de contato e contágio pelo coronavírus (Covid-19). Dentre todos os profissionais de saúde, incluindo enfermeiros e médicos, são os farmacêuticos, os mais expostos nas mais de 80 mil farmácias e drogarias distribuídas em todo o país.

Reportagem veiculada no Fantástico (Rede Globo) no dia 15 de março do ano corrente, informou que 85% dos pacientes contaminados pelo coronavírus são casos com sintomas leves, que não devem buscar hospitais para não sobrecarregar o sistema de saúde, e devem ficar em suas residências, em isolamento domiciliar. De posse dessas informações, infere-se que as pessoas que têm sintomas leves da doença permanecem a quarentena em casa, mas buscam alívio dos sintomas na farmácia. É exatamente assim que ocorre! A farmácia é considerada um serviço essencial, e nem mesmo no ponto alto da curva endêmica, esses estabelecimentos poderão fechar. Um exemplo é a Itália, onde somente as farmácias e supermercados estão abertos nas cidades, que estão desertas.

Mesmo para pacientes que, atualmente, apresentam sintomas leves – que no futuro serão internados por complicações respiratórias – a farmácia, com certeza, será a primeira porta de saúde. E nela, farmacêuticos e seus auxiliares no balcão, caixa e outras atividades estarão expostos diretamente ao risco biológico iminente.

Diante desse quadro, algumas perguntas surgem de imediato: sobre as formas de contágio e os meios para evitar a contaminação, os devidos cuidados estão sendo adotados pelos proprietários e trabalhadores nas farmácias? Os atendimentos estão sendo realizados na distância de segurança recomendada? Os equipamentos de proteção individual (EPIs) estão sendo

disponibilizados pelas farmácias e drogarias aos seus profissionais? A higienização das mãos faz parte de um procedimento operacional padrão adotado a cada atendimento, com contato físico, com superfícies e outras pessoas? Quantas redes estão promovendo treinamento interno e campanhas externas de autocuidado?

Não se trata de alarde em uma situação de saúde pública que já é crítica por si só. A valorização e o cuidado devido aos farmacêuticos, neste momento, são cruciais no controle e gerenciamento da pandemia que chegou ao Brasil. Farmácias que não oferecem proteção e que se comportam como se o profissional fosse magicamente imune ao vírus infringem regras básicas instituídas pela Constituição Federal e legislação trabalhista.

A saúde humana não é passível de negociação, por força da matriz constitucional de 1988, com suas várias regras e princípios de caráter humanístico e social.

A Constituição da República ostenta inúmeros preceitos que alçam ao ápice da pirâmide normativa brasileira a proteção à higidez física e mental da pessoa humana, fora e dentro do ambiente de trabalho - diga-se de passagem. Citem-se, para simples ilustração: art. 1º, III; art. 3º, I; art. 5º, caput; art. 6º; art. 7º, XXII; art. 193; art. 196; art. 197; art. 200, caput e inciso VIII, todos da Constituição da República Federativa do Brasil.

## **5 AS MEDIDAS DE PROTEÇÃO QUE DEVEM SER ADOTADAS PELOS PROPRIETÁRIOS E PELOS TRABALHADORES DE FARMÁCIAS**

As farmácias são frequentemente o primeiro ponto de contato com o sistema de saúde para quem tem preocupações relacionadas à saúde ou, simplesmente, necessita de informação e aconselhamento confiável. Além disso, elas tornaram-se parte importante, às vezes indispensáveis, ao sistema público de saúde.

Quando uma epidemia acontece, a farmácia é o estabelecimento que está na linha de frente e tem uma responsabilidade crucial na proteção à saúde da população. Como farmácias têm um grande fluxo de pessoas, e muitas dessas podem ser doentes assintomáticos, várias medidas importantes devem ser tomadas.

É natural que pessoas com sintomas respiratórios busquem a farmácia para atendimento ou compra de medicamentos.

Todos os pacientes e trabalhadores da farmácia devem adotar medidas preventivas. As ações de prevenção e higiene devem ser seguidas por todas as pessoas assintomáticas, independentemente de sua idade, histórico de viagem, contato com pessoas doentes ou situação laboral. O objetivo é conter a disseminação do vírus na população.

Deve-se registrar que a responsabilidade em relação às doenças ocupacionais direciona-se à preservação da vida humana do trabalhador, sendo do empregador os riscos da atividade econômica, e não do empregado, que se subordina ao poder de direção patronal (art.2º da CLT).

Conforme previsão feita no artigo 196 da Constituição da República, a saúde, à qual se acham umbilicalmente inseridas a segurança e a medicina do trabalho, é direito de todos e dever do Estado. Particularizando esse princípio geral na esfera do Direito do Trabalho, pode-se concluir que a manutenção do ambiente de trabalho saudável é direito do trabalhador e dever do empregador. O empresário tem a prerrogativa da livre iniciativa, da escolha da atividade econômica e dos equipamentos de trabalho, mas, correlatamente, tem obrigação de manter o ambiente do trabalho saudável.

Dito isto, passa-se a expor as medidas que devem ser adotadas para a prevenção contra o coronavírus no ambiente de trabalho da farmácia.

Como o coronavírus pode ser transmitido por meio de gotículas e contato, todas as áreas do ambiente da farmácia que possam ter sido contaminadas com o vírus devem ser desinfetadas.

a) os produtos indicados para desinfecção no caso do coronavírus são: álcool 70%, solução de hipoclorito 1% e detergentes contendo cloro ativo;

b) telefones, computadores, teclados, mouses, caixa registradora, balança, mesas, cadeiras, corrimões e maçanetas. Limpar a superfície para esterilização com álcool líquido 70% a cada 2 horas;

c) termômetros, estetoscópios, glicosímetros, aparelho de pressão, balança de bioimpedância, entre outros utilizados pelo farmacêutico. Limpar para esterilização com álcool líquido 70% após cada uso ou imediatamente caso haja suspeita de contaminação;

d) grandes superfícies da loja, como chão, banheiros, pias, balcões, refrigeradores, lockers, equipamento de ar condicionado, entre outros. Limpar para esterilização com desinfetante contendo cloro ativo e/ou solução de hipoclorito 1% no mínimo uma vez ao dia;

e) aventais, jalecos, uniformes. Esterilizar duas vezes por semana, substituindo a roupa imediatamente caso haja contaminação no contato com pacientes. A esterilização é feita por lavagem a quente, em temperatura de 75 graus por pelo menos 30 minutos ou 80 graus por pelo menos 10 minutos. Também pode ser feito deixando a roupa de molho em solução de hipoclorito 1%, para roupas brancas, por pelo menos 30 minutos (separar de outras roupas não contaminadas);

f) esfregão, vassouras, rodinhos. Devem ser separados e limpos em área própria. Enxaguar com água após cada utilização, mergulhe e esterilize com solução desinfetante contendo cloro por 30 minutos, enxague novamente com água e depois seque para utilizar novamente;

g) forçar a circulação do ar no ambiente da loja, mantendo o ambiente arejado. Para isso, abra as janelas ou ligue ventilador mecânico por no mínimo 30 minutos duas vezes ao dia;

h) efetue limpeza dos filtros de ar condicionado e utilize equipamentos portáteis de esterilização do ar em ambientes onde não é possível manter boa ventilação ou em ambientes fechados onde pacientes são atendidos, por exemplo, na sala de serviços farmacêuticos;

i) siga corretamente as instruções do fabricante dos produtos antes de usar, respeitando diluição e tempo de aplicação do produto para correta esterilização. Tome medidas de proteção do pessoal de limpeza, obrigando utilização de luvas e óculos de proteção ao manusear os produtos;

j) todos os funcionários devem ser treinados para os procedimentos corretos de prevenção, higiene e a rotina de trabalho durante a epidemia;

l) sintomas sugestivos de infecção respiratória devem ser notificados pelo trabalhador imediatamente. Os trabalhadores devem ser orientados de que notificar sintomas não será motivo de punição. Trabalhadores com sintomas devem

ser encaminhados para atendimento médico imediatamente e mandados para casa, para isolamento, pelo período determinado em atestado médico;

m) a saúde dos trabalhadores da farmácia, sem sintomas, deve ser acompanhada diariamente pelo farmacêutico, com monitorização da temperatura e surgimento de sintomas.

n) é desejável que todos os funcionários recebam vacinação contra gripe, a fim de prevenir ocorrências de influenza que podem ser confundidas com a infecção pelo novo coronavírus;

o) todos os trabalhadores da farmácia que desenvolvem suas atividades no atendimento a clientes devem utilizar máscara cirúrgica descartável durante todo período em que estiverem trabalhando;

p) deve ser garantida a distância de segurança, por meio da demarcação interna no chão da farmácia e de fitas de isolamento.

q) cada cliente deve ser orientado a passar álcool gel 70% em ambas as mãos antes de entrar na loja. Em casos extremos, a temperatura de cada cliente deve ser medida utilizando um termômetro infravermelho (sem contato) na porta da loja e cada cliente deve receber uma máscara para ser usada durante todo tempo de permanência em loja. Clientes com temperatura acima de 37,0°C devem ser imediatamente encaminhados para atendimento pelo farmacêutico em área isolada da loja (por exemplo, sala de serviços farmacêuticos);

r) os trabalhadores devem orientar os clientes em tempo hábil para evitar multidão na farmácia, recomendar que mantenham distância de outras pessoas de pelo menos 1 metro e, se necessário, higienizar itens tocados por clientes com álcool líquido 70%, após a saída do cliente, para reduzir o risco de infecção. Cuidado redobrado com as filas.

A finalidade de se listarem aqui várias das medidas de proteção que devem ser adotadas pelos proprietários das farmácias e seus trabalhadores não é esgotar – de modo exaustivo – os cuidados e medidas que devem ser adotadas, mas chamar a atenção para o fato de que se trata de uma série de medidas que demandam diligência, além de uma equipe bem treinada para executá-las de forma a se manter um ambiente de trabalho hígido e seguro.

Registre-se que a adoção isolada da entrega da máscara cirúrgica descartável para o trabalhador constitui-se em apenas uma das medidas, dentre uma série de outros procedimentos mais amplos arrolados no presente item deste trabalho.

Assim, o uso da máscara é uma importante medida de proteção de caráter individual que deve ser complementada com medidas de caráter coletivo com ênfase no ambiente de trabalho como um todo, incluindo, o espaço físico da farmácia e a coletividade dos indivíduos que nela transitam.

## **6 O DIREITO DE RECUSA DOS TRABALHADORES DAS FARMÁCIAS**

A questão que se coloca neste item é a seguinte: como ficam os empregados que trabalham no atendimento aos clientes nas farmácias, como farmacêuticos, atendentes e demais trabalhadores? São eles obrigados a trabalhar mesmo entendendo que isso irá colocar sua saúde em risco? São eles obrigados a trabalhar se o empregador não garante condições seguras e híginas no ambiente de trabalho? São eles obrigados a trabalhar se a empresa descumpre as

recomendações, diretrizes e protocolos oficiais do Ministério da Saúde (MS), Conselho Federal de Farmácia (CFF), Federação Internacional Farmacêutica (FIP), Organização Mundial da Saúde (OMS), Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), Plataforma Integrada de Vigilância em Saúde (Plataforma IVIS) e Sociedade Brasileira de Infectologia para o tema? São eles obrigados a trabalhar diante de uma situação de risco grave e iminente a sua saúde (vida)? Até que ponto pode o empregador impor a continuidade dessas atividades nessas condições?

É sabido que a obrigação de trabalhar assumida pelo empregado ao celebrar o contrato vem acompanhada do dever de obediência às ordens, instruções e recomendações lícitas do empregador, que é uma característica manifesta da subordinação jurídica do empregado.

Evidentemente, o dever de obediência circunscreve-se às ordens lícitas, emanadas de quem esteja legitimado a fazê-lo, não contrárias à saúde, à vida ou à dignidade do trabalhador, quando então a recusa ao seu cumprimento é legítima.

Assim, a prática da recusa ao cumprimento de ordens ilícitas, neste caso, corresponde ao ato praticado em legítima defesa da vida, conforme o art. 188 do Código Civil Brasileiro, ao preconizar que “Não constituem atos ilícitos: os praticados em legítima defesa [...]”.

Esta norma-princípio encontra-se plasmada no art. 13 da Convenção n. 155 da OIT, ratificada pelo Brasil, com a seguinte redação:

De conformidade com a prática e as condições nacionais, deverá ser protegido, de consequências injustificadas, todo trabalhador que julgar necessário interromper uma situação de trabalho por considerar, por motivos razoáveis, que ela envolve um perigo iminente e grave para sua vida ou sua saúde.

O perigo grave e iminente mencionado pode ser conceituado como sendo toda e qualquer condição ambiental que esteja na iminência de propiciar a ocorrência de acidente de trabalho, inclusive, em suas variantes de doença profissional ou do trabalho, com lesões graves à saúde de pelo menos um trabalhador, senão a própria morte deste.

Portanto, a probabilidade da ocorrência de lesão ou doença grave provocada pela exposição ocupacional deve ser objeto de análise preliminar à atividade dos trabalhadores e, na sua avaliação, devem ser considerados os dados estatísticos e epidemiológicos da atividade econômica e os riscos a ela inerentes.

Em vista disso, as situações descritas acima envolvendo os trabalhadores que desenvolvem suas atividades em farmácias durante a atual pandemia do coronavírus revelam a ocorrência de riscos no trabalho. Não é sem sentido que a ideia de risco se associa à possibilidade de exposição a um evento danoso ou a uma série de circunstâncias e situações que podem colocar em risco a saúde e a vida dos trabalhadores.

Desta forma, não obstante o mencionado art. 13 da Convenção n. 155 da OIT trazer em seu texto a expressão perigo iminente e grave, a terminologia mais adequada, no caso, é risco grave e iminente, uma vez que o risco se encontra dentro do campo da previsibilidade.

Neste contexto, não é razoável se exigir do trabalhador o sacrifício de sua exposição à condição de risco grave e iminente à sua vida ou integridade física, uma vez que o maior avanço alcançado na seara trabalhista foi justamente a separação da atividade laboral da pessoa do trabalhador.

Do exposto, resta claro que o empregador não pode exigir que, em atendimento ao poder de direção, o empregado submeta sua vida ou saúde à condição de risco grave e iminente, pois,

neste caso, não estaria o empregador exercendo um direito potestativo ou legítimo, mas, sim, estaria praticando violação de direitos fundamentais, que são constitucionalmente tutelados.

Ademais, para o exercício do direito de recusa do trabalhador é de fundamental importância que ele tenha um nível de informação suficiente para capacitá-lo a reconhecer os riscos aos quais está exposto.

Para perfeita compreensão desta ideia, faz-se necessário o retorno à dicção da norma-princípio plasmada no art. 13 da Convenção. 155 da OIT:

De conformidade com a prática e as condições nacionais, deverá ser protegido, de consequências injustificadas, **todo trabalhador que julgar necessário interromper uma situação de trabalho** por considerar, por motivos razoáveis, que ela envolve um perigo iminente e grave para sua vida ou sua saúde. (Grifo nosso).

A dicção da norma utiliza a expressão: julgar necessário. O *Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa* atribui ao verbo julgar os seguintes significados: “[...] tomar decisão, deliberar na qualidade de juiz ou árbitro; [...] formar conceito, emitir parecer, opinião sobre (alguém ou algo); [...] considerar; decidir”. Segundo Norberto Bobbio, o juízo de fato é uma ponderação sobre algo real. Ele representa uma tomada de conhecimento da realidade. Sua formulação tem como finalidade apenas informar, pois se trata de uma constatação objetiva.

Como visto, antes de o trabalhador interromper uma situação de trabalho, ele tem que julgar que isso é necessário. Para fazer este julgamento, esta avaliação, ele precisa de um conjunto de conhecimentos mínimos sobre sua atividade e sobre o sistema com o qual está interagindo em seu trabalho, sob pena de não ser capaz sequer de reconhecer um risco, ainda que este seja considerável.

Observa-se, por conseguinte, que somente a percepção global do meio ambiente do trabalho e a análise de todos os seus elementos oferecem a possibilidade de prevenção do infortúnio, sua eliminação ou pelo menos redução do risco do trabalho.

Portanto, a identificação do ambiente de trabalho constitui *conditio sine qua non* para mapeamento dos riscos relacionados com uma atividade específica, sem o que o trabalhador nem sequer terá condição de avaliar se deve interromper ou não uma atividade a qual ele desconhece os riscos a ela inerentes.

O art. 2º da CLT deixa claro que cabe ao empregador assumir os riscos gerados pela sua atividade empresarial, neles incluídos os riscos ocupacionais.

Nos tempos hodiernos ganha destaque o pensamento de que a melhor forma para garantir a efetividade das normas de proteção à saúde é a participação do trabalhador no processo produtivo com o seu efetivo conhecimento. Com isso, o trabalhador passou a ter direito à informação sobre os riscos aos quais está exposto, às formas de prevenção e à formação adequada para o desempenho de suas tarefas.

Essas medidas constituem um dos fundamentos normativos do direito à tutela da saúde e segurança do trabalhador e estão relacionadas especificamente ao princípio da instrução do trabalhador, que foi extraído das principais convenções da OIT que tratam da saúde do trabalhador.

Na realidade, o empregado que está alheio aos perigos do sistema produtivo com o qual interage, por falta de instrução, encontra-se diante de um grande fator de risco.

Depreende-se, do exposto, que da efetiva aplicação do princípio da instrução do trabalhador decorre a efetividade do princípio do direito de recusa do obreiro. O princípio da instrução, assim sendo, como norma supralegal deve impelir o empregador a responsabilizar-se por informar os trabalhadores, de maneira compreensível, dos perigos relacionados com o seu trabalho e de disponibilizar-lhes programas apropriados de formação, assim como em relação às tarefas que lhe são atribuídas, e, ainda, de instruções compreensíveis em matéria de segurança e saúde, deixando, inclusive, claro para o trabalhador que ele deve exercer o seu direito de recusa no momento oportuno.

Desta forma, aplicando o princípio comentado à realidade dos trabalhadores em farmácias, infere-se que o empregador deve assegurar a estes profissionais todas as informações que dizem respeito às recomendações, diretrizes e protocolos oficiais do Ministério da Saúde (MS), Conselho Federal de Farmácia (CFF), Federação Internacional Farmacêutica (FIP), Organização Mundial da Saúde (OMS), Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), Plataforma Integrada de Vigilância em Saúde (Plataforma IVIS) e Sociedade Brasileira de Infectologia (SBI) sobre a pandemia de coronavírus e quais medidas preventivas devem ser adotadas para a segurança e saúde dos trabalhadores nas farmácias durante o atendimento dos clientes e para manter esse ambiente de trabalho hígido, conforme as medidas descritas no item 5 do presente artigo.

Também, devem os trabalhadores das farmácias participar de treinamento visando orientá-los sobre os procedimentos de segurança no trabalho que devem ser adotados para a sua segurança e saúde durante a pandemia do coronavírus.

Durante o mencionado treinamento, eles devem ser orientados a exercer o direito de recusa, quando devem paralisar a sua atividade imediatamente, no caso de reconhecerem uma situação de risco grave e iminente. A título de exemplo, seria o caso de estarem trabalhando sem a utilização de máscara (que não foi fornecida pelo empregador) e ainda se deparando com clientes que adentram a farmácia tossindo, espirrando e se aproximando do trabalhador no balcão para solicitá-lo remédio para aliviar os sintomas da sua "gripe" sem qualquer distância de segurança.

Portanto, a efetividade do princípio do direito de recusa do obreiro decorre da efetiva aplicação do princípio da instrução do trabalhador. Na prática, o trabalhador só terá condições de interromper suas atividades quando se deparar com situação de risco grave e iminente para sua vida ou saúde se for devidamente instruído a fazê-lo pelo empregador, estando capacitado a avaliar as situações de consideráveis riscos ocupacionais.

## **7 A ESSENCIALIDADE DA AUDITORIA DO TRABALHO NA FISCALIZAÇÃO DAS CONDIÇÕES DE SEGURANÇA E SAÚDE NO TRABALHO NAS FARMÁCIAS**

Todos os dispositivos pertinentes ao conteúdo ora tratado, abordados na Ordem Social, artigos 193 a 204 da Constituição da República, revelam a preocupação que teve o legislador constituinte em programar um complexo ideário para atendimento desse direito indisponível, a saúde, que está diretamente relacionada com o mais importante direito humano: a vida.

Aborda-se o tema em foco sob a ótica do direito do trabalho e deve-se atentar ao que preconiza o art. 1º, inciso IV, da Constituição da República ao proclamar que um dos direitos fundamentais no Estado Democrático de Direito são os valores sociais do trabalho, e, também, o art. 6º, caput dispõe que “os direitos sociais são a educação, a saúde, o trabalho, a moradia, [...], na forma da Constituição.”

Ainda em sede de direito constitucional, estabelece a Carta Magna como direito dos trabalhadores a redução dos riscos inerentes ao trabalho, por meio de normas de saúde, higiene e

segurança (art.7º,inc.XXII, CF/88). Essas normas são imperativas, cogentes e de ordem pública porque o interesse a que visam protegem não só o individual, mas a sociedade como um todo.

O artigo 626 da CLT estabelece, como regra geral, que incumbe ao Ministério do Trabalho (atual Ministério da Economia) a fiscalização pelo fiel cumprimento de suas normas e declara competir às Delegacias Regionais do Trabalho (atuais Superintendências Regionais do Trabalho) a promoção e a fiscalização das normas de segurança e medicina do trabalho.

Art. 626 - Incumbe às autoridades competentes do Ministério do Trabalho, Indústria e Comércio (atual Ministério da Economia), ou àquelas que exerçam funções delegadas, a fiscalização do fiel cumprimento das normas de proteção ao trabalho.

Parágrafo único - Os fiscais dos Institutos de Seguro Social e das entidades paraestatais em geral dependentes do Ministério do Trabalho, Indústria e Comércio serão competentes para a fiscalização a que se refere o presente artigo, na forma das instruções que forem expedidas pelo Ministro do Trabalho, Indústria e Comércio.

A Convenção nº 81 da Organização Internacional do Trabalho vigente no país desde 29 de maio de 1956 dispõe sobre a inspeção do trabalho na indústria e no comércio e é incumbida de: velar pelo cumprimento das disposições legais relativas às condições de trabalho e à proteção dos trabalhadores no exercício da sua profissão; dar assessoria aos empregadores e aos empregados sobre a maneira mais efetiva de cumprirem as disposições legais; levar ao conhecimento da autoridade competente as deficiências ou abusos que a lei não previu.

O artigo 9º da Convenção nº 155 da OIT, tratando, também, da fiscalização do trabalho, determina que o controle da aplicação das normas relativas à saúde e segurança deve estar assegurado por um sistema de inspeção apropriado e suficiente. Já o inciso II, do referido artigo, assevera que esse sistema deve prever sanções adequadas em caso de infração. Por outro lado, o seu art. 10 dispõe que devem ser tomadas medidas no sentido de orientar os parceiros sociais com o objetivo de ajudá-los a cumprir as obrigações legais.

Na verdade, o papel institucional da inspeção do trabalho tem esteio na Constituição Federal, com fulcro no seu artigo 21, inciso XXIV. Sua missão institucional é bem definida e não se confunde com a de outras instituições afins. Em síntese, ao magistrado do trabalho compete aplicar a lei aos casos concretos que lhes são apresentados (pressupõe-se a ação/reclamação e o processo), ao ministério público do trabalho incumbe a defesa da ordem jurídica, do regime democrático e dos interesses sociais e individuais indisponíveis, e ao auditor-fiscal do trabalho compete orientar e fiscalizar, administrativamente, o cumprimento das normas legais de proteção ao trabalho.

É a inspeção do trabalho uma das manifestações do poder de polícia administrativa, que age limitando ou regulando a atividade dos particulares e eventualmente, se necessário, age por meio da coação, a fim de proteger o todo social e suas partes contra danos que podem originar-se da atividade humana.

Neste conceito, estão presentes as ideias predominantes de prevenção e do perigo. A prevenção é para impedir que os perigos se transformem em danos. Logo, a fiscalização do trabalho se reveste de particular importância no direito do trabalho, porque não é suficiente a edição de leis especiais para a proteção do trabalhador, importa, também, fiscalizar o cumprimento dessas leis e torná-las efetivas.

Trata-se de interesse público que confere ao Estado o direito e o dever de exercer funções fiscalizadoras, sobretudo quando se tratar de norma legal protetora da saúde e da integridade física do trabalhador.

Neste sentido, colacionam-se duas jurisprudências que podem aclarar o entendimento sobre a relevância do Ministério do Trabalho (atual Ministério da Economia) e o seu papel na produção e fiscalização de normas de proteção ao trabalhador:

Ministério do Trabalho e Emprego. Previsão constitucional e legal para instituir Normas Regulamentadoras sobre segurança e medicina do trabalho. Nos termos do Art. 7º, inciso XXII, da CF/88, a matéria sobre segurança e medicina do trabalho pode ser regulamentada por normas, e não, necessariamente, por lei no sentido estrito, as quais, por sua vez, podem ser editadas pelo poder executivo. A teor do Art. 200 da CLT, cabe ao Ministério do Trabalho estabelecer disposições complementares às normas de que trata este capítulo, tendo em vista as peculiaridades de cada atividade ou setor de trabalho, especialmente sobre: I. Medidas de prevenção de acidentes e os equipamentos de proteção individual em obras de construção, demolição ou reparos. Tal dispositivo cuida de delegação de atividade administrativa e não legislativa, o que não se insere nas competências dos ministros do estado, a teor do Art. 87, parágrafo único, inciso II, da Constituição Federal. TRT 3ª R., RO 000483-2005-108-03-00-8, 8ª T., Rel. juiz Heliberton de Castro, DJMG 3.9.05.

Normas de proteção ao trabalhador. Fiscalização. Administração Pública. Poder de Polícia. De acordo com o art. 200 da CLT, incumbe ao Ministério do Trabalho estabelecer disposições complementares às normas relativas à proteção ao trabalho, dentre outras, sobre prevenção de acidentes e equipamentos de proteção individual em obras de construção, demolição e reparos (inciso I). O art. 155, inciso II, também da CLT, prevê, ainda, que cabe ao órgão de âmbito nacional competente coordenar, orientar, controlar e supervisionar a fiscalização e as demais atividades relacionadas com a segurança e medicina do trabalho em todo território nacional, inclusive a Campanha Nacional de prevenção de Acidentes do Trabalho. Pertence à Administração Pública o dever de fiscalizar as condições de segurança do trabalho e, conseqüentemente, o de aplicar penalidades pelo descumprimento às respectivas normas, atribuição que decorre do poder de polícia, consistente em atividade limitadora do exercício de direitos individuais em benefício do interesse coletivo. Esse poder se exerce pela regulamentação de leis e controle de sua aplicação em caráter preventivo, por meio de notificações, licenças e alvarás, ou repressivo, mediante imposição de medidas coercitivas. Constatada a irregularidade, sem que a hipótese exigisse a dupla visita (com notificação prévia à autuação) – foi correta a imposição da multa. Recurso a que se nega provimento. TRT 9ª Reg. REPA 80058-2005001-09-00-9 – (Ac. SE 09975/06) – Relª Juíza Marlene T. Fuverki Suguimatsu. DJPR 4.4.06, p.258).

Infere-se das jurisprudências citadas que o Ministério do Trabalho (atual Ministério da Economia) exerce tanto a regulamentação de leis sobre a saúde do trabalhador, quanto o controle de sua aplicação, visando garantir sua efetivação.

Atualmente, existe um grande desafio constitucional de integração na área de saúde e do trabalho. A saúde tem uma ação complementar à ação do trabalho, tendo como obrigação o estabelecimento de ações de vigilância sanitária quanto à saúde do trabalhador e de colaboração na proteção do meio ambiente do trabalho.

O desafio a ser superado é o de se transcender a fragmentação que existe entre as instituições envolvidas com a saúde do trabalhador. Essas instituições, como é o caso do Ministério da Economia (antigo Ministério do Trabalho), INSS, FUNDACENTRO, Ministério da Saúde (MS), Conselho Federal de Farmácia (CFF), Federação Internacional Farmacêutica (FIP), Organização Mundial da Saúde (OMS), Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), Plataforma Integrada de Vigilância em Saúde (Plataforma IVIS) e Sociedade Brasileira de Infectologia (SBI) para o tema, devem integrar ações visando desenvolver uma cultura nacional de saúde e segurança, notadamente, no momento atual.

Essa fragmentação, fruto de uma abordagem científica francamente ultrapassada, conduz a sofismas como as contraposições entre trabalho e saúde, saúde e segurança do trabalho, gerando a impressão de se tratar de realidades diversas, quando se está, de fato, diante de uma só.

Retomando o cerne do assunto, os questionamentos que exurgem são os seguintes: qual o papel da inspeção do trabalho diante da pandemia de coronavírus que se abate sobre o mundo e que já é realidade também no Brasil? Diante do que se expôs neste trabalho, que medidas a auditoria-fiscal do trabalho deve tomar em relação ao trabalho desenvolvido pelos trabalhadores nas mais de 80 mil farmácias do país? A fiscalização trabalhista já se encontra preparada para esse enfrentamento? A fiscalização trabalhista encontra-se treinada e munida de informações suficientes para desenvolver um trabalho eficiente diante da pandemia do coronavírus? A fiscalização trabalhista está ciente de que esta deve ser uma meta urgente e prioritária?

A resposta para essas questões deve se iniciar pela declaração constante no Decreto Nº 10.292, de 25 de março de 2020, que define os serviços públicos e as atividades essenciais no presente momento, e, declara que entre elas está a fiscalização trabalhista.

Pode-se perceber a essencialidade desta atividade a partir de alguns incisos do art.18 do Regulamento de Inspeção do Trabalho, que prescreve que compete aos Auditores-Fiscais do Trabalho:

II - ministrar orientações e dar informações e conselhos técnicos aos trabalhadores e às pessoas sujeitas à inspeção do trabalho, atendidos os critérios administrativos da oportunidade e conveniência; [...]

IX - averiguar e analisar situações com risco potencial de gerar doenças ocupacionais e acidentes de trabalho, determinando as medidas preventivas necessárias;

X - notificar as pessoas sujeitas à inspeção do trabalho para o cumprimento de obrigações ou a correção de irregularidades e adoção de medidas que eliminem os riscos para a saúde e segurança dos trabalhadores, nas instalações e métodos de trabalho;

XI - quando constatado grave e iminente risco para a saúde ou segurança dos trabalhadores, expedir a notificação a que se refere o

inciso X deste artigo, determinando a adoção de medidas de imediata aplicação.

O autor do presente artigo tem observado que em muitas das farmácias de sua cidade (São Luis - MA) trabalhadores têm desenvolvido suas atividades sem máscaras e nestes locais, muitas vezes não há qualquer controle do distanciamento entre as pessoas e dos clientes com os trabalhadores que fazem o atendimento.

Ademais, não tem sido observado o cumprimento do protocolo da lavagem constante das mãos dos trabalhadores e da utilização do álcool gel durante os atendimentos.

É de se registrar que as farmácias não são ambientes controlados como os hospitais e nelas muitos pacientes que se julgam infectados apenas com uma "gripe" procuram alívio para os seus sintomas, podendo espirrar e tossir, contaminando o ambiente e podendo transmitir, inclusive, o coronavírus para os atendentes das farmácias.

Estes últimos, por sua vez, podem transmitir a doença para os clientes, se a farmácia não obedecer o protocolo de monitoramento, e, se for o caso, o afastamento do trabalhador de suas atividades, sobre o qual paira a dúvida sobre o seu real estado de saúde,

Essas situações devem ser alvo da atuação da fiscalização trabalhista, com a averiguação *in loco* nas farmácias das condições de segurança e saúde no trabalho e a notificação para a adoção das medidas adequadas, que pode incluir Notificação para Apresentação do Programa de Prevenção de Riscos Ambientais (PPRA), Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO), com ênfase na adoção das medidas de segurança para os riscos biológicos (atualização dos programas e adequação à presente realidade), a exigência de treinamento sobre as medidas de segurança e saúde no trabalho nas farmácias que devem ser realizadas durante a pandemia do coronavírus, incluindo a orientação sobre o direito de recusa, no caso do empregado detectar condição elevada de risco à sua saúde (vida).

Registre-se que no dia 20 de março do corrente ano, o presidente do Conselho Federal de Farmácia, Walter da Silva Jorge João, já havia se reunido com o ministro Luiz Henrique Mandetta, da Saúde, para tratar da participação dos farmacêuticos no combate à Covid-19. Na reunião o presidente do Conselho Federal de Farmácia reivindicou providências que viessem a assegurar o reabastecimento de EPIs no mercado, e o fornecimento dessa proteção aos farmacêuticos e demais trabalhadores da saúde que estão atuando no atendimento direto à população, nos setores público e privado.

Nesse momento, a intenção do Conselho Federal de Farmácia é que a fiscalização das farmácias e demais estabelecimentos de saúde esteja focada na divulgação e verificação de adoção das recomendações para a contenção da disseminação do vírus. Entre essas recomendações está a do uso de máscaras e álcool em gel e o controle do fluxo de pessoas dentro dos estabelecimentos. Nas farmácias, o ideal é que haja um espaçamento de 2 metros do balcão de atendimento e o cliente.

Também, após um artigo de opinião ter sido publicado no portal de conteúdo do ICTQ, centenas de farmacêuticos começaram a se manifestar, por meio das redes sociais e também por mensagens privadas, dando depoimentos, principalmente, com relação à falta de equipamentos de proteção individual (EPIs) nos estabelecimentos onde trabalham. A maioria afirma que as farmácias impedem o uso de máscaras para não assustar os clientes.

Uma importante pergunta é levantada no artigo: os equipamentos de proteção individual estão sendo disponibilizados pelas farmácias e drogarias aos seus profissionais?

A resposta dos farmacêuticos chegou também por meio digital e a grande maioria denunciava que as farmácias não ofereciam EPIs para os profissionais que faziam o atendimento farmacêutico.

Essa denúncia é grave e deve ser apurada pela Auditoria-Fiscal do Trabalho em todo o Brasil.

O autor do presente trabalho teve oportunidade de conversar com o presidente do sindicato dos farmacêuticos no Maranhão, que ratificou a informação acima apresentada, relatando que em várias farmácias do referido Estado os trabalhadores que atendem no balcão não estão usando as máscaras de proteção, não estão recebendo do empregador álcool gel e nem está sendo respeitada a distância de segurança entre os clientes e entre estes e os atendentes.

Resta claro, que muitos desses profissionais desconhecem os verdadeiros riscos aos quais estão expostos e, ainda, desconhecem o conjunto de medidas que devem ser adotados para protegê-los da contaminação por coronavírus.

A fiscalização trabalhista precisa averiguar se os trabalhadores nas farmácias estão sendo informados quanto aos riscos aos quais estão expostos e quanto as medidas de proteção que devem ser adotadas por estes profissionais, notadamente, durante a pandemia de coronavírus, determinando as medidas preventivas necessárias.

A Subsecretaria de Inspeção do Trabalho (SIT) já tem demonstrado sensibilidade à questão tratada neste trabalho, e, em seu OFÍCIO CIRCULAR SEI nº 1102/2020/ME, com instruções complementares ao Ofício Circular SEI 975/2020/ME, endereçado as Chefias de Fiscalização e aos Auditores-Fiscais do Trabalho, assim se posiciona:

1. Acrescenta-se ao rol de fiscalizações diretas a serem realizadas, as fiscalizações nas empresas em que possa ocorrer risco de exposição de trabalhadores à Covid-19: 1.1. Além das fiscalizações urgentes, nos termos do item 1 do Ofício Circular SEI nº 975/2020/ME, deverão ser priorizadas as fiscalizações de atividades econômicas onde exista maior contato do trabalhador com o público em geral ou cuja natureza da atividade implique na concentração de trabalhadores no mesmo ambiente laboral, como teleatendimentos, supermercados, **farmácias**, dentre outros. (Grifo Nosso) 1.2. As chefias de fiscalização emitirão Ordens de Serviço - OS para o atendimento das demandas e denúncias relacionadas a exposição à Covid-19, de acordo com sua gravidade potencial, nas atividades econômicas com maior risco de exposição dos trabalhadores. 1.3. As fiscalizações diretas deverão ser executadas por Auditores-Fiscais do Trabalho que não pertençam ao grupo de risco, independente da área em que estejam atuando, ou seja, legislação trabalhista ou segurança e saúde no trabalho. 1.4. As fiscalizações mais complexas envolvendo a prevenção da Covid-19 devem ser executadas por Auditores-Fiscais do Trabalho com experiência na área de segurança e saúde no trabalho ou por meio de atuação em equipe, composta por Auditores de ambas as áreas.

A Subsecretaria de Inspeção do Trabalho emite essas orientações complementares para organizar as atividades de fiscalização nas unidades descentralizadas, durante a pandemia causada pelo coronavírus, e, estabelece como meta prioritária e urgente a fiscalização nas empresas em que possa ocorrer risco de exposição de trabalhadores à Covid-19.

O Regulamento de Inspeção do Trabalho, em seu inciso XXIII, do seu Art.18, estabelece que compete ao Auditor-Fiscal do Trabalho atuar em conformidade com as prioridades estabelecidas pelos planejamentos nacional e regional.

Assim sendo, dentre as metas prioritárias de fiscalização estão as de realizá-las nas atividades econômicas onde exista maior contato do trabalhador com o público em geral ou cuja natureza da atividade implique na concentração de trabalhadores no mesmo ambiente laboral, como as farmácias (objeto deste trabalho).

A Secretaria de Inspeção do Trabalho (SIT) orienta, ainda, que "as fiscalizações mais complexas envolvendo a prevenção da Covid-19 devem ser executadas por Auditores-Fiscais do Trabalho com experiência na área de segurança e saúde no trabalho ou por meio de atuação em equipe, composta por Auditores de ambas as áreas."

Exsurge daí a necessidade de experiência, informação, formação dos Auditores-Fiscais do Trabalho que devem realizar estas fiscalizações, inclusive, quando desenvolvidas por equipe, composta por Auditores de ambas as áreas.

O próprio Regulamento de Inspeção do Trabalho, em seu § 2º, do Art. 18, prescreve que "aos Auditores-Fiscais do Trabalho serão ministrados regularmente cursos necessários à sua formação, aperfeiçoamento e especialização, observadas as peculiaridades regionais, conforme instruções do Ministério do Trabalho (atual Ministério da Economia), expedidas pela autoridade nacional competente em matéria de inspeção do trabalho."

A informação e o treinamento são essenciais para a implementação de medidas organizacionais, de higiene e técnicas entre os trabalhadores em uma circunstância tão específica quanto a atual. Deve-se garantir que todo o pessoal conte com informações e treinamentos específicos e atualizados sobre as medidas específicas implementadas.

É importante ressaltar a importância de se adaptar as informações e o treinamento de acordo com as medidas atualizadas pelo Ministério da Saúde (MS), e para isso é necessário um acompanhamento contínuo delas.

Para tanto, os sites do Sindicato Nacional dos Auditores Fiscais do Trabalho (SINAIT) e da Escola Nacional da Inspeção do Trabalho (Enit) disponibilizam informações gerais e de relevância sobre o Covid-19.

Neste momento, seria de bom alvitre ser estabelecido um protocolo de fiscalização nas farmácias e uma parceria entre a Secretaria de Inspeção do Trabalho, Escola Nacional da Inspeção do Trabalho (ENIT) e Ministério da Saúde (MS), com o objetivo de se fazer gestão para serem ministrados cursos sobre o Covid-19, a fim de munir os Auditores-Fiscais do Trabalho, que irão desenvolver fiscalizações de relevante importância no enfrentamento da pandemia, de informações que asseguram que eles estarão realizando sua missão institucional com segurança, atendendo, para tanto, às recomendações, diretrizes e protocolos oficiais do Ministério da Saúde (MS), Conselho Federal de Farmácia (CFF), Federação Internacional Farmacêutica (FIP), Organização Mundial da Saúde (OMS), Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), Plataforma Integrada de Vigilância em Saúde (Plataforma IVIS) e Sociedade Brasileira de Infectologia (SBI) para o tema.

Importante se fazer o registro final de que, nos termos do item 9 do Ofício Circular SEI nº 1102/2020/ME:

A SIT está adotando medidas para aquisição de Equipamentos de Proteção Individual – EPIs. Considerando a escassez e a indisponibilidade de equipamentos no mercado fornecedor e as dificuldades para atuar de

forma centralizada na compra e distribuição, as chefias de fiscalização deverão providenciar os EPIs adequados aos riscos a que estarão expostos os Auditores-Fiscais do Trabalho que participarão das fiscalizações presenciais, conforme orientações da SIT.

## 8 CONCLUSÃO

De tudo que foi exposto, chega-se às seguintes inferências:

a) em tempos de pandemia, os farmacêuticos são o principal grupo de risco de contato e contágio pelo coronavírus (Covid-19). Dentre todos os profissionais de saúde, incluindo enfermeiros e médicos, são os farmacêuticos, os mais expostos nas mais de 80 mil farmácias e drogarias distribuídas em todo o país;

b) todos os pacientes e trabalhadores da farmácia devem adotar medidas preventivas. As ações de prevenção e higiene devem ser seguidas por todas as pessoas assintomáticas, independentemente de sua idade, histórico de viagem, contato com pessoas doentes ou situação laboral. O objetivo é conter a disseminação do vírus na população;

c) os trabalhadores que desenvolvem suas atividades nas farmácias têm o direito de se recusar a trabalhar se não lhes são dadas as condições de trabalho seguro, como a necessária entrega do EPI (máscara), álcool gel e não se respeita a distância de segurança no ambiente de trabalho e, ainda, se a empresa descumpre as recomendações, diretrizes e protocolos oficiais do Ministério da Saúde (MS), Conselho Federal de Farmácia (CFF), Federação Internacional Farmacêutica (FIP), Organização Mundial da Saúde (OMS), Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), Plataforma Integrada de Vigilância em Saúde (Plataforma IVIS) e Sociedade Brasileira de Infectologia (SBI) sobre as medidas de segurança e saúde no trabalho com relação à pandemia do Covid-19;

d) compete aos Auditores-Fiscais do Trabalho, em todo o território nacional, e, conforme prioridades estabelecidas pelos planejamentos e orientações da Secretaria de Inspeção do Trabalho e Chefias de Fiscalização, fazer a averiguação *in loco* nas farmácias das condições de segurança e saúde no trabalho e a notificação para a adoção das medidas adequadas, que pode incluir Notificação para Apresentação do Programa de Prevenção de Riscos Ambientais (PPRA), Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO), com ênfase na adoção das medidas de segurança para os riscos biológicos (atualização dos programas e adequação à realidade atual), a exigência de treinamento sobre as medidas de segurança e saúde no trabalho nas farmácias que devem ser realizadas durante a pandemia do coronavírus, incluindo a orientação sobre o direito de recusa, no caso do empregado detectar condição elevada de risco à sua saúde (vida).

## REFERÊNCIAS

- ABRAFARMA. Recomendações da Abrafarma para manejo de clientes e times de trabalho frente ao Coronavírus. **Guia da Farmácia**, mar. 2020. Disponível em: <<https://guiadafarmacia.com.br/recomendacoes-da-abrafarma-para-manejo-de-clientes-e-times-de-trabalho-frente-ao-coronavirus/>>. Acesso em: 4 abr. 2020.
- AMORIM JUNIOR, Cleber Nilson Ferreira. **Segurança e saúde no trabalho**: princípios norteadores. 2. ed. São Paulo: FTD, 2017.
- ANDRADE, Marcos Vinícios. Coronavírus: farmacêuticos devem receber por insalubridade e trabalhar com EPI. **ICTQ**, Anápolis, mar. 2020. Disponível em: <<https://www.ictq.com.br/opiniao/1271-coronavirus-farmacuticos-devem-receber-por-insalubridade-e-trabalhar-com-epi>>. Acesso em: 4 abr. 2020.
- BRASIL. Decreto nº 10.282, de 20 de março de 2020.
- Altera o Decreto nº 10.282, de 20 de março de 2020, que regulamenta a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, para definir os serviços públicos e as atividades essenciais. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, mar. 2020. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/ato2019-2022/2020/decreto/D10292.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2019-2022/2020/decreto/D10292.htm)>. Acesso em: 4 abr. 2020.
- BRASIL. Decreto nº 4.552, de 27 de dezembro de 2002. Aprova o Regulamento da Inspeção do Trabalho. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, mar. 2002. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto/2002/D4552.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/2002/D4552.htm)>. Acesso em: 4 abr. 2020.
- BRASIL. Decreto nº 41.721, de 25 de junho de 1957. Convenção 81: convenção concernente à Inspeção do Trabalho na indústria e no comércio. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, jun. 1957. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto/Antigos/D41721.htm#convencao81](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/Antigos/D41721.htm#convencao81)>. Acesso em: 4 abr. 2020.
- BRASIL. Ministério da Economia. **Ofício Circular SEI nº 975/2020/ME**. Brasília, 23 de março de 2020.
- BRASIL. Ministério da Economia. **Ofício Circular SEI nº 1102/2020/ME**. Brasília, 30 de março de 2020.
- CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. CFF adota novas medidas frente à pandemia de COVID-19. 2020. Disponível em: <<http://www.cff.org.br/noticia.php?id=5717>>. Acesso em: 4 abr. 2020.
- CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA DO RIO GRANDE DO SUL. Covid-19: como o farmacêutico que atua com atendimento ao público em farmácias pode se prevenir? Disponível em: <<https://www.cfrs.org.br/noticias/covid-19-como-o-farmacutico-que-atua-com-atendimento-ao-publico-em-farmacias-pode-se-prevenir>>. Acesso em: abr. 2020.
- CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA DO ESTADO DO PARANÁ. Pandemia COVID-19: proteção do farmacêutico em farmácias. Disponível em: <<https://www.crf-pr.org.br/noticia/visualizar/8558>>. Acesso em: 5 abr.2020.
- ESCOLA NACIONAL DA INSPEÇÃO DO TRABALHO. Orientações gerais aos trabalhadores e empregadores em razão da pandemia da COVID-19. Brasília, DF, 27 mar. 2020. Disponível em: <<https://enit.trabalho.gov.br/portal/index.php/covid-19-coronavirus>>. Acesso 5 abr. 2020.
- LEONARD, Egle. Redes proíbem uso de EPI para não assustar clientes. **ICTQ**, Anápolis, mar. 2020. Disponível em: <<https://www.ictq.com.br/varejo-farmacutico/1285-redes-proibem-uso-de-epi-para-nao-assustar-clientes>>. Acesso em: 4 abr. 2020.

ORGANIZAÇÃO PANAMERICANA DE SAÚDE. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. COVID-19 (doença causada pelo novo coronavírus). **Folha Informativa**, 6 abr. 2020. Disponível em: <[https://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_content&view=article&id=6101:covid19&Itemid=875](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6101:covid19&Itemid=875)>. Acesso em: 4 abr. 2020.

PEDROSO, Mariana Machado. O coronavírus, os empregados da área de saúde e bem-estar. Revista Consultor Jurídico, mar. 2020. Disponível em: <<https://www.conjur.com.br/2020-mar-17/mariana-pedroso-coronavirus-empregados-saude-bem-estar>>. Acesso em: 4 abr. 2020.

SINDICATO NACIONAL DOS AUDITORES FISCAIS DO TRABALHO. Publicações sobre o COVID-19. Brasília, DF. Disponível em: <<https://sinait.org.br/site/publicacao?categoria=Covid-19>> Acesso em: 4 abr. 2020.