COMISSÃO DE SAÚDE, PLANEJAMENTO FAMILIAR E PREVIDÊNCIA SOCIAL

ESTUDO TÉCNICO

Projeto de Lei nº 81/2020

Autor: Aladilce Souza

Ementa: Dispõe sobre medidas a serem adotadas pelo Município de Salvador para a proteção e segurança dos profissionais da saúde, essenciais ao combate ao coronavírus, enquanto durar o estado de calamidade pública decretado pela Câmara Municipal de Salvador.

O presente Projeto de Lei (PLE) dispõe sobre medidas a serem adotadas pelo Município de Salvador, com vistas à proteção e segurança dos profissionais de saúde.

Segundo a ementa do referido Projeto, as medidas referem-se aos profissionais de saúde "essenciais ao combate ao coronavírus" e deverão ser adotadas enquanto durar o estado de calamidade pública em Salvador[1].

Cumpre informar que, segundo o banco de dados da Supervisão de Análise e Pesquisa, não há nenhuma outra "proposição legislativa em tramitação que verse especificamente sobre o tema aludido na epígrafe". É importante destacar que a referida Supervisão apontou a existência do PLE-75/2020, mas

[1] Segundo a Lei de Responsabilidade Fiscal (LRF), essa é uma condição temporária que suspende prazos para ajuste das despesas de pessoal e dos limites do endividamento; para cumprimento das metas fiscais; e para adoção dos limites de empenho (contingenciamento) das despesas. Fonte: https://www2.camara.leg.br/legin/fed/leicom/2000/leicomplementar-101-4-maio-2000-351480-norma-pl.html

deixou claro que o mencionado PLE está circunscrito à disponibilização de equipamentos de proteção individual (EPI) aos Agentes Comunitários de Saúde e aos Agentes de Combate as Endemias em razão da pandemia do novo coronavírus (Covid-19), enquanto "a proposição ora em análise se direciona aos profissionais da saúde de modo geral incluindo os trabalhadores de serviços funerários e necropsias".

Em parecer conjunto, a Comissão de Constituição e Justiça (CCJ) e a Comissão de Orçamento, Finanças e Fiscalização (COFF) opinaram pela aprovação do Projeto de Lei nº 81/2020. Segundo o parecer, o projeto em tela não apresenta qualquer antinomia com a Constituição Federal e as demais leis do ordenamento jurídico brasileiro e respeita as diretrizes do Regimento Interno desta Casa, da Lei Orgânica do Município e da Constituição do Estado da Bahia.

Após análise da CCJ e da COFF, o PLE 81/2020 seguiu o processo legislativo de tramitação e deverá ser avaliado pelas Comissões Temáticas e pelo Plenário da Câmara.

Conforme o art. 68, IX, "a", do Regimento Interno[2] desta Casa, compete à Comissão de Saúde, Planejamento Familiar e Previdência Social "opinar em todas as proposições relativas a questões inerentes à Saúde e diretrizes do SUS". Assim, este trabalho busca, através de um "olhar" técnico-cientifico, fazer um breve estudo das disposições e elementos técnicos presentes no Projeto de Lei, com vistas a subsidiar as discussões da matéria pela Comissão de Saúde, Planejamento Familiar e Previdência Social, no seu âmbito de atuação.

Nesse sentido, vale ressaltar a gravidade imposta pela pandemia em várias partes do mundo. No município de Salvador, o primeiro caso foi registrado no dia 13 de março de 2020. Atualmente, os sistemas de informação da Secretaria de Saúde do Estado da Bahia (SESAB) e do Painel da Rede Covida[3] apontam para 23.441 casos confirmados e 904 óbitos por covid-19 em Salvador[4].

Não há dúvidas da gravidade do novo coronavírus (2019-nCoV) e dos inúmeros desafios sociais, políticos e econômicos impostos pela doença de

[2] Resolução 910/1991 – art 68, IX.
[3] Portal de informações de iniciativa conjunta do Cidacs/Fiocruz e da UFBA, com apoio de colaboradores de outras instituições de pesquisa nacionais e internacionais.
[4] Dados obtidos no portal https://painel.covid19br.org/ em 22 de junho d e2020 às 19:44h.

transmissão respiratória. Segundo o Comitê Científico de Combate ao Coronavírus (Consórcio Nordeste), em todo o mundo, são mais de 9 (nove) milhões de casos confirmados e mais de 470 mil mortes pelo vírus[5].

No entanto, pesquisas apontam que os países que possuem sistemas universais públicos de saúde têm melhores condições de enfrentar a pandemia do que aqueles que não têm. O Brasil, desde 1988, conta com um Sistema Nacional de Saúde, o Sistema Único de Saúde (SUS).

O Sistema Único de Saúde (SUS) é sem dúvida, a principal conquista de cidadania na Constituição Brasileira de 1988, e é reconhecido internacionalmente por suas características de garantia de acesso universal, de integralidade da atenção, de descentralização da gestão e de participação social, por meio da rede de conselhos de saúde e do protagonismo das pessoas na produção dos projetos terapêuticos.

No Brasil são cerca de 3,5 milhões de trabalhadores que atuam no Sistema Único de Saúde (SUS). Entre os principais desafios enfrentados por esses trabalhadores no enfrentamento da pandemia mundial provocada pelo Covid-19, estão a falta de equipamentos de proteção individual, sobrecarga de trabalho e impactos na saúde mental (Bahia, 2020).

Todos os dias, são vistos nos principais canais de comunicação relatos, imagens e vídeos de trabalhadores da saúde, como médicos, enfermeiros e agentes comunitários de saúde, entre outros, que estão atuando sem os equipamentos de proteção individual (EPI) adequados[6]. Além desses equipamentos de proteção individual (EPIs), faltam itens básicos, tais como, luvas, álcool em gel e sabão líquido. Pesquisadores, associações e sindicatos já se manifestaram mostrando que com a falta destes materiais, a saúde desses trabalhadores ficará comprometida e o déficit de profissionais pelo afastamento por conta da contaminação poderá deixar o Sistema Único de Saúde em colapso.

Os profissionais de saúde constituem um grupo de risco para a Covid-19 por estarem expostos diretamente aos pacientes infectados, o que faz com que

---

[5] Total de casos no mundo; 9.036.002 e 470.665 óbitos. Fonte: https://www.comitecientifico-ne.com.br/ Dados obtidos em 22 de junho de 2020 às 19:58h.

[6] viseira, máscara e avental - no atendimento em geral - e máscaras N95, gorros e macacão impermeável - nas unidades de terapia intensiva e enfermarias

recebam uma alta carga viral (milhões de partículas de vírus). Além disso, estão submetidos ao enorme estresse ao atender esses pacientes, muitos em situação grave, e por estarem em condições de trabalho, frequentemente, inadequadas (Bahia, 2020).

Em relação a Covid-19, o número de trabalhadores infectados ainda é incerto. Na Bahia, segundo dados da Sesab, 6.340 profissionais foram infectados pelo novo coronavírus[7]. Segundo o boletim, os técnicos de enfermagem compreendem a principal categoria profissional de infectados[8]. Um dado preocupante é a ausência de identificação da ocupação em 1.477 casos, ou seja, em 23,3% dos indivíduos infectados pelo novo coronavírus não foi registrada a sua ocupação em saúde. Em seguida, tem-se os enfermeiros (1239), médicos (650), os agentes comunitários em saúde (171) e os fisioterapeutas (167) como as principais categorias profissionais atingidas pela doença, no Estado da Bahia[9].

A proteção da saúde dos profissionais de saúde é fundamental para se evitar a transmissão do novo coronavírus nos estabelecimentos de saúde e nos domicílios dos mesmos, sendo necessário adotar protocolos de controle de infecções (padrão, contato, via aérea) e disponibilizar EPIs, incluindo máscaras N95, aventais, óculos, protetores faciais e luvas. Além disso, é dever do empregador, público ou privado, proteger a saúde mental dos profissionais e trabalhadores de saúde, por conta do estresse a que estão submetidos nesse contexto. São garantias constitucionais, previstas também em normas internacionais, como por exemplo, na Convenção nº 15.512, da Organização Internacional do Trabalho (OIT).

O município de Salvador publicou um Plano de Contingência para Trabalhadores da Secretaria Municipal da Saúde de Salvador para enfrentamento da Covid-19 com vistas a organizar “estratégias e ações com o

---

[7] Dados do Boletim Epidemiológico COVID-19 de 22 de junho de 2020. Fonte: http://www.saude.ba.gov.br/temasdesaude/coronavirus/notas-tecnicas-e-boletins-epidemiologicos-covid-19/

[8] 2091 casos /32,98% dos casos

[9] Outras categorias: **Assistente Social: 97; Nutricionista: 91; Farmacêutico: 90; Agente de combate a endemias: 79; Psicólogo: 75; Dentista: 74; Fonoaudiólogo: 24; Biomédico: 13; Bioquímico: 02.** Fonte: http://www.saude.ba.gov.br/wp-content/uploads/2020/06/BOLETIM_ELETRONICO_BAHIAN_90___22062020.pdf

objetivo de orientar os gestores, Núcleos de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde (NUGETES) e os próprios trabalhadores para preservar a força de trabalho existente na rede municipal da saúde durante o enfrentamento da Covid-19 e cuidar da saúde física e mental dos trabalhadores da saúde, em consonância com a Política Gestão do Trabalho e Educação na Saúde do SUS, bem como com as orientações da Organização Mundial da Saúde (OMS), Ministério da Saúde (MS) e Secretaria da Saúde do Estado da Bahia (SESAB)".

No entanto, no portal da SMS, não constam dados de monitoramento da situação de saúde dos trabalhadores do SUS de Salvador e a Sesab apenas disponibiliza dados consolidados para o estado da Bahia, sem a distribuição dos quantitativos por município[10].

Com vistas a subsidiar a discussão acerca da importância da temática que envolve o processo de análise do PLE 81/2020, vale a pena ressaltar que o município de Salvador conta com a atuação de 53.627 trabalhadores de saúde. Destes, 24.535 são profissionais de nível superior[11], 16.147 pertencem à categoria de nível técnico-auxiliar e 12.479 foram categorizados como profissional de qualificação elementar. É importante destacar que mais de 79% dos profissionais de nível superior e 88,2% do pessoal de nível técnico auxiliar atendem no SUS.

O CONASS publicou uma recomendação em abril de 2020, frente à prioridade dos planos de respostas internacionais à pandemia da COVID-19 e registrou, dentre outras, as seguintes medidas como importantes para a preservação da saúde física e mental dos trabalhadores da saúde: "os serviços e sistemas locais de saúde devem assegurar Equipamentos de Proteção Individual (EPI) adequados ao risco em cada modalidade de serviço de saúde e reprogramar ações e o ambiente físico, assim como treinar adequadamente os trabalhadores com orientações sobre estratégias de prevenção e controle de infecção para utilizar quando houver suspeita de infecção pelo novo coronavírus. Entre as medidas, garantir triagem, reconhecimento precoce e isolamento de pacientes com suspeita de infecção por SARS-CoV-2; aplicação de precauções padrão para todos os pacientes, como higiene respiratória e das mãos, uso de

[10] Dados relacionados aos profissionais de saúde infectados por covid-19.
[11] Dados obtidos no site http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?cnes/cnv/prid02ba.def

EPI adequado de acordo com a avaliação de riscos, práticas de segurança de injeção, gerenciamento seguro de resíduos, roupas de cama adequadas, limpeza ambiental e esterilização do equipamento de atendimento ao paciente; implementar precauções adicionais que evitem a exposição a gotículas e contatos e cuidados específicos de saúde para casos suspeitos de infecção; implementar controles administrativos para a previsão de suprimento adequado de insumos, distribuição suficiente de espaços e higienização de superfícies e equipamentos e treinamento adequado dos trabalhadores; implementar medidas de controles ambientais e de engenharia, para garantir a ventilação adequada em todas as áreas do estabelecimento de saúde, bem como a limpeza ambiental adequada".

Por fim, vale destacar que, conforme os dados publicados pela Sesab, são diversas as categorias de profissionais de saúde sendo infectados pelo Covid-19. Além daquelas mencionadas no PLE 81/2020, foram infectados assistentes sociais (97), nutricionistas (91), psicólogos (75), dentistas (74), dentre outros. **Outro dado que chama a atenção é o quantitativo de fisioterapeutas (167) que adoeceram por Covid-19 e que não consta como categoria "essencial" de combate ao coronavírus no artigo 2º do referido projeto de lei**.

REFERENCIAS

BRASIL Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado, 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm Acesso em: 16 março 2020.

BRASIL Congresso Nacional (2000). Lei Complementar n. 101, 4 maio 2000. LRF – Lei de Responsabilidade Fiscal, Brasília, 24p, maio 2000.

CÂMARA MUNICIPAL DE SALVADOR. Regimento Interno. Resolução 910, de 1991. Salvador, 1991.

CONASS Recomendação nº 020, de 07 de abril de 2020. Recomenda a observância do Parecer Técnico nº 128/2020, que dispõe sobre as orientações ao trabalho/atuação dos trabalhadores e trabalhadoras, no âmbito dos serviços de saúde, durante a Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional em decorrência Doença por Coronavírus – COVID-19. Brasil, 2020.

GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA Pandemia de covid-19: a saúde dos trabalhadores de saúde no enfrentamento da pandemia da covid-19. Boletim CoVida Ed: 05 | 18/05/2020. Bahia, 2020.

GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA Boletim epidemiológico covid-19 Bahia. Edição nº 90 - 22/06/2020. Bahia, 2020.

SECRETARIA MUNIICPAL DE SAÚDE Plano de contingência para trabalhadores da Secretaria Municipal de Saúde de Salvador covid-19. Salvador, 2020.

Sala das Comissões, 22 de junho de 2020

Mônica Moura da Costa e Silva[12]
Analista Legislativo
Comissão de Saúde, Planejamento Familiar e Previdência Social

[12]Especialista em Medicina Social pelo ISC-UFBA / Mestre em Saúde Coletiva pelo ISC – UFBA.