

Estado da publicação: O preprint foi publicado em um periódico como um artigo  
DOI do artigo publicado: <https://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoARF2091>

# SAÚDE DO TRABALHADOR EM TEMPOS DE COVID-19: REFLEXÕES SOBRE SAÚDE, SEGURANÇA E TERAPIA OCUPACIONAL

Barbara Iansã de Lima Barroso, Marina Batista Chaves Azevedo de Souza, Marília Meyer  
Bregalda, Selma Lancman, Victor Bernardes Barroso da Costa

<https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.326>

Submetido em: 2020-05-04

Postado em: 2020-05-04 (versão 1)  
(AAAA-MM-DD)

**SAÚDE DO TRABALHADOR EM TEMPOS DE COVID-19:  
REFLEXÕES SOBRE SAÚDE, SEGURANÇA E TERAPIA  
OCUPACIONAL**

**WORKER HEALTH IN COVID-19 TIMES:  
REFLECTIONS ON HEALTH, SAFETY AND OCCUPATIONAL  
THERAPY**

Barbara Iansã de Lima Barroso<sup>1</sup>  
Orcid: 0000-0002-3591-4350

Marina Batista Chaves Azevedo de Souza<sup>2,3</sup>  
Orcid: 0000-0003-0704-0534

Marília Meyer Bregalda<sup>1</sup>  
Orcid: 0000-0002-6040-9137

Selma Lancman<sup>4</sup>  
Orcid: 0000-0003-4094-5861

Victor Bernardes Barroso da Costa<sup>5</sup>  
Orcid: 0000-0002-5682-5509

<sup>1</sup>Universidade Federal da Paraíba (UFPB)

<sup>2</sup>Universidade Federal de Sergipe (UFS)

<sup>3</sup>Universidade Federal de São Carlos (UFSCar)

<sup>4</sup>Universidade de São Paulo (USP)

<sup>5</sup>Universidade Federal do Amazonas (UFAM)

**Contribuições dos autores:** Todos os autores foram responsáveis pela concepção e desenvolvimento do texto e aprovaram o manuscrito final.

**Correspondência:** Barbara Barroso. Centro de Ciências da Saúde, Laboratório de Saúde, Trabalho e Ergonomia, 2º andar, Departamento de Terapia Ocupacional da Universidade Federal da Paraíba, Campus Universitário I. Bairro: Cidade Universitária, João Pessoa/PB. CEP: 58059-900. E-mail: [barbarabarroso@yahoo.com](mailto:barbarabarroso@yahoo.com)

**Resumo:** Este ensaio teórico tem o objetivo de apontar as principais contribuições no âmbito da saúde e segurança do trabalhador ao enfrentamento da COVID-19, baseando-se em leis, políticas, normas e recomendações internacionais, de forma a apontar caminhos possíveis com relação às atuações em Terapia Ocupacional na saúde do trabalhador e no combate à pandemia no Brasil. A literatura aponta que profissionais da saúde possuem três vezes mais chance de contrair o vírus do que a população em geral. Diante disso, percebe-se, no Brasil, a necessidade de articulação do Governo Federal com os Estaduais e Municipais para elaborar, adaptar, implementar e fiscalizar leis, políticas e normas sobre saúde e segurança do trabalhador, de forma a garantir condições de trabalho adequadas e diminuir riscos à saúde dos trabalhadores durante a pandemia. Sobre a Terapia Ocupacional, foram pontuados direcionamentos iniciais acerca da atuação no âmbito da saúde do trabalhador, levando em consideração o que preconiza o Sistema Único de Saúde, a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora e o Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional. Destaca-se que as ações devem ser direcionadas aos trabalhadores de serviços de saúde, mas também aos de outros serviços assistenciais essenciais e considerar estratégias para alcançar aqueles que trabalham de forma desregulamentada. Também foi indicada a existência de intervenções voltadas diretamente às pessoas que contraírem o vírus e à rede de suporte dessas pessoas, tanto no âmbito da Atenção Básica à Saúde quanto no contexto hospitalar.

**Palavras-chave:** Saúde Pública, Exposição Ocupacional, Saúde do Trabalhador, Terapia Ocupacional, COVID-19, Infecções por coronavírus.

**Abstract:** This theoretical essay aims to point out the main contributions in the field of worker health and safety, based on laws, policies, norms and international recommendations to cope with COVID-19, in order to point out possible paths regarding actions in Occupational Therapy in workers' health and in fighting the pandemic in Brazil. The literature points out that health professionals are three times more likely to contract the virus than the general population. In view of this, it is perceived, in Brazil, the need for articulation between the Federal Government and the State and Municipalities, in order to elaborate, adapt, implement and inspect laws, policies and standards on workers' health and safety, in order to guarantee working conditions. and reduce risks to workers' health during the pandemic. Regarding Occupational Therapy, initial guidelines were pointed out regarding the work in the field of occupational health, taking into account what the Unified Health System, the National Health Policy for Workers and the Federal Council of Physiotherapy and Occupational Therapy advocate . It is noteworthy that the actions must be directed at health service workers, but also at those of other essential assistance services and consider strategies to reach those who work in an unregulated manner. It was also indicated the existence of interventions aimed directly at people who contract the virus and the support network of these people, both within the scope of Primary Health Care and in the hospital context.

**Keywords:** Public Health, Occupational Exposure, Occupational Health, Occupational Therapy, COVID-19, Coronavirus infections.

## Introdução

No dia 11 de março de 2020, a Organização Mundial de Saúde (OMS) declarou o surto causado pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2), uma pandemia global (Cucinotta & Vanelli, 2020). Detectado pela primeira vez em dezembro de 2019 na cidade de Wuhan, China, esse vírus causa uma doença cujo quadro clínico varia de infecções assintomáticas a quadros respiratórios graves, denominada COVID-19. No Brasil, o primeiro caso foi notificado no dia 21 de fevereiro de 2020 (Gorbalenya, et al., 2020).

Desde então, diversos países e instituições atualizam os números sobre a doença quase em tempo real. Como exemplo de vias de divulgação dessas informações, cita-se o site criado pela Universidade Johns Hopkins e também a OMS, que libera relatórios diários sobre a evolução da pandemia e descreve as principais mudanças ocorridas em relação à situação do dia anterior (Cândido et al., 2020; WHO, 2020).

No relatório 94, de 23 de abril de 2020, a OMS confirmou a existência mundial de 2.544.792 casos e 175.694 mortes. Esses números ultrapassaram rapidamente os da última pandemia, a da gripe suína (H1N1), que causou 18 mil mortes em todo o mundo, entre 2009 e 2010. No Brasil, em abril já havia 43.079 casos confirmados e 2.741 mortes causadas pela COVID-19, colocando-o como o país da América do Sul que mais detectou casos. O número de mortes no país por COVID-19 dobra a cada cinco dias, superando os índices da Europa e dos Estados Unidos (Cândido et al., 2020; Correio Braziliense, 2020; WHO, 2020).

Ao quase continente chamado Brasil - devido ao seu vasto território - com sua diversidade cultural, distribuição econômica desigual e grande variabilidade dos seus equipamentos de saúde acrescentam-se desafios no que tange à efetividade da vigilância na área de Saúde do Trabalhador. A redução de investimentos e o constante processo de precarização do Sistema Único de Saúde (SUS), principalmente nos últimos três anos, após a inclusão de um novo regime fiscal no âmbito dos Orçamentos Fiscal e da Seguridade Social da União, através da aprovação da Emenda Constitucional 95, vêm colocando à prova a organização e a estrutura do sistema de vigilância e assistência brasileiro. Aspectos como o despreparo e a desproteção das equipes de saúde frente a esta pandemia são identificados como pontos importantes a serem discutidos (Martins et al., 2020).

O SUS é considerado o maior sistema público de saúde do mundo, mesmo tendo sido subfinanciado desde sua criação. O sistema vem fornecendo a base necessária para as ações de enfrentamento a COVID-19, por dispor de uma rede de serviços, equipamentos e recursos humanos. Entretanto, a falta de investimentos, o desmonte e a desestruturação do SUS ficam mais evidentes nos momentos de crise, denotando: o número insuficiente de recursos humanos na saúde; a falta de treinamento das equipes da atenção básica e da média complexidade para lidar com as suspeitas e com os casos da COVID-19; a insuficiência de equipamentos de proteção individual (EPI); a falta de profissionais especializados em serviços de urgência; o insuficiente desenvolvimento de ações de prevenção interna nos espaços de cuidado, dentre outras ações necessárias ao enfrentamento de situações emergenciais de saúde pública (Romero & Delduque, 2017; Martins et al., 2020; The Lancet, 2020).

As discussões que permeiam as necessidades de produção normativa que envolvam a saúde e segurança do trabalhador, durante o enfrentamento de emergências de saúde pública – Aedes Aegypti, H1N1, Zika Vírus, e a legislação sanitária referente ao controle de doenças, carecem de atualização. O Estado brasileiro, de maneira a cumprir a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT), deve assegurar a saúde e segurança durante a execução de atividades produtivas (Romero & Delduque, 2017; Brasil, 2018; Martins et al., 2020).

No que tange ao enfrentamento à pandemia da COVID-19, os estados brasileiros têm promovido ações de cunho individual e coletivo para lidar com os impactos sanitários e econômicos. Governadores dos estados que constituem o Consórcio de Integração Sul e Sudeste (COSUD) reuniram-se em 02 de abril de 2020 e propuseram medidas econômicas e fiscais que contribuam para o enfrentamento da crise sanitária pelos governos locais. Ainda, os nove estados do Nordeste do Brasil (C4), formaram um consórcio como forma de auxiliar os governadores na melhor forma de planejar a alocação dos recursos para o combate à proliferação do vírus e a estruturação do sistema de saúde, associados à adoção de medidas de isolamento social pouco debatidas no âmbito das legislações vigentes. Tais medidas reconhecem o trabalhador e a trabalhadora do SUS como a maior e mais potente força de combate à pandemia (Romero & Delduque, 2017; Martins et al., 2020; Comitê Científico de Combate ao Coronavírus do Consórcio Nordeste, 2020).

Com relação à atuação dos terapeutas ocupacionais no combate e tratamento à COVID-19, no início de abril o Governo Federal, por meio da Portaria nº 639, “Brasil Conta Comigo”, que dispõe da ação estratégica e obrigatória, apresenta uma proposta "voltada à capacitação e ao cadastramento de profissionais de Saúde, entre eles fisioterapeutas e terapeutas ocupacionais". Todos os profissionais regulares no Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO) e no Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (CREFITO) devem se cadastrar, no que tange ao objetivo da normativa, uma vez que a mesma visa "proporcionar capacitação aos profissionais da área da Saúde nos protocolos clínicos do Ministério da Saúde para o enfrentamento da COVID-19, devendo perdurar até o fim da pandemia" (COFFITO, 2020). A inclusão do Terapeuta Ocupacional nas capacitações oferecidas pelo Governo do Brasil demonstra que este é um profissional importante e necessário no enfrentamento à pandemia. Devido a isso, vê-se como necessário discutir possibilidades de atuação do profissional neste momento.

Assim, este ensaio teórico objetiva apontar as principais contribuições no âmbito da Saúde e Segurança do Trabalhador, baseado em leis, políticas, normas e recomendações internacionais para o enfrentamento da COVID-19, de forma a identificar possíveis atuações em Terapia Ocupacional na saúde do trabalhador e no combate à pandemia no Brasil.

### **Saúde, segurança, trabalho e coronavírus: direcionamentos possíveis acerca da atuação da Terapia Ocupacional**

Tanto no Brasil quanto na China as primeiras mortes por COVID-19 ocorreram com trabalhadores que foram contaminados no exercício de suas funções. Em Wuhan, os primeiros óbitos foram referentes a trabalhadores do mercado de frutos do mar da cidade, considerado o foco inicial de contaminação devido ao manuseio de animais vivos. Com relação ao início dos óbitos no Brasil, constata-se que uma das primeiras vítimas foi uma empregada doméstica, contaminada após ser exposta ao vírus pelos seus empregadores que tinham retornado da Itália no início do ano (BBC, 2020; Comitê Científico de Combate ao Coronavírus do Consórcio Nordeste, 2020).

No que se refere especificamente aos trabalhadores da área da saúde, os principais desafios por eles vivenciados no enfrentamento à pandemia são o elevado grau de

contágio do vírus, a falta de EPI, sobrecarga de trabalho e impactos na saúde mental. A Comissão Nacional de Saúde da China informou que mais de 3.300 profissionais foram infectados até o início de março. Na Itália, 20% dos profissionais de saúde do país foram contaminados após o contato com pacientes infectados, a infecção também atingiu os trabalhadores dos serviços de limpeza, e a falta de EPI adequados nos hospitais foi o motivo mais apontado para o aumento nas taxas de infecção (Romero & Delduque, 2017; BBC, 2020; FIOCRUZ, 2020; Estadão, 2020; Comitê Científico de Combate ao Coronavírus do Consórcio Nordeste, 2020; The Lancet, 2020).

A literatura científica sobre o assunto aponta que profissionais da saúde possuem três vezes mais chance de contrair o vírus que a população em geral. No Brasil, cerca de 3,5 milhões de trabalhadores atuam no Sistema Único de Saúde (SUS) No estado de Pernambuco, mais de 1.353 profissionais da saúde foram testados positivos para COVID-19, apresentando uma das mais altas taxas de contaminação do país (FIOCRUZ, 2020; Estadão, 2020; Comitê Científico de Combate ao Coronavírus do Consórcio Nordeste, 2020).

Entre as 14 categorias profissionais da área da saúde que constituem a linha de frente do combate e tratamento à pandemia, e considerando o que preconizam o SUS e a PNSTT, identifica-se que a Terapia Ocupacional se apresenta como uma profissão que pode desenvolver ações tanto com os indivíduos que contraíram a doença, quanto em prol dos trabalhadores da saúde. Aponta-se aqui, que de acordo com o Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO) e com portarias do Ministério de Saúde, os terapeutas ocupacionais estão respaldados para atuar nos âmbitos da Atenção Básica à Saúde, a partir dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), e da rede hospitalar, considerados dispositivos importantes no combate à pandemia. O referido Conselho regulamenta, ainda, por meio da resolução nº 459, de 20 de novembro de 2015, que os terapeutas ocupacionais têm competência para atuar na área de Saúde do Trabalhador, por meio de programas de estratégias inclusivas, de prevenção, de proteção e de recuperação da saúde.

Na Atenção Básica à Saúde as principais ações direcionadas à população em geral, que podem ser realizadas pelo profissional, dizem respeito às orientações de prevenção do contágio, a partir da identificação de como as pessoas atendidas desenvolvem cotidianamente seus hábitos de higiene pessoal no ambiente em que vivem e como podem construir novos hábitos para evitar o contágio e a transmissão do vírus, que sejam

condizentes às suas possibilidades, seu contexto social, econômico e cultural e suas condições de vida. A Terapia Ocupacional pode, também, desenvolver ações direcionadas a processos de adequação/reformulação/reorganização das atividades realizadas no cotidiano de indivíduos e famílias atendidos - tanto nos casos em que as famílias possuam condições de se manter em isolamento social quanto nas situações em que alguns de seus membros precisem sair do ambiente domiciliar para trabalhar. O matriciamento das equipes de Saúde da Família, com ações de acolhimento dos profissionais e de reorganização de processos de trabalho, também se revela essencial (Pimentel, Costa & Souza, 2011; Brasil-Protocolo de Manejo Clínico para o Novo Coronavírus, 2020).

No âmbito hospitalar, a Terapia Ocupacional pode contribuir para a adaptação dos usuários à rotina no hospital e aos cuidados diários exigidos para prestar esclarecimentos sobre a doença e seu tratamento, a partir da compreensão do usuário acerca de sua nova situação; e para construir, junto aos familiares, estratégias necessárias para a continuidade da realização das principais atividades no cotidiano familiar, enquanto um de seus membros se encontrar hospitalizado. Ações de acolhimento a familiares, por conta dos impactos do afastamento involuntário entre os membros da família e das situações de luto, também são necessárias. Sobretudo, realizam-se ações de cuidado à pessoa em processo de adoecimento, hospitalização e iminência de morte, assim como se intervém levando em consideração as repercussões biopsicossociais provenientes deste processo (Frizzo & Corrêa, 2018).

Em relação à atuação junto aos trabalhadores da saúde, os terapeutas ocupacionais podem intervir por meio de ações direcionadas ao acompanhamento e apoio desses profissionais, principalmente nos casos de afastamento do trabalho, mas também no auxílio à adaptação a novas rotinas de trabalho e nos processos de retorno ao trabalho. Somam-se a isso as atuações direcionadas a solucionar problemas impostos pelos desafios encontrados para concretizar a garantia da proteção e segurança para o exercício do trabalho dos profissionais da saúde (Lancman, Barros & Jardim, 2016).

Todavia, deve-se salientar que os profissionais da área da saúde, inclusive aqueles que intervém no âmbito da saúde do trabalhador, enfrentam desafios na atuação na pandemia. Um dos principais desafios é a escassez dos EPI, realidade que é identificada em diversos países. A compreensão das condições de trabalho e a elaboração de ações que foquem na preparação/treinamento do trabalhador para o desenvolvimento de suas atividades laborais são urgentes para a tomada de decisão acerca de como serão

destinados recursos, realizadas proposições para a organização do trabalho e elaboradas medidas protetivas, que priorizem a saúde dos profissionais e tenham como objetivo o enfrentamento e contingenciamento da pandemia nos serviços de atendimento essenciais (Romero & Delduque, 2017; Brasil, 2018; Comitê Científico de Combate ao Coronavírus do Consórcio Nordeste, 2020).

A insuficiência desses equipamentos é apenas um dos aspectos observados no processo de desvalorização e degradação do trabalho em saúde. Pesquisas, publicações e reportagens diversas mostram relatos de profissionais da área que descrevem as duras e prolongadas jornadas de trabalho; a exaustão física e mental; a falta de assistência por parte dos gestores e do sistema governamental brasileiro; e a falta de equipamentos e dispositivos fundamentais ao diagnóstico e tratamento dos indivíduos com quadros clínicos suspeitos ou contaminados pelo vírus (testes rápidos, respiradores, balões de oxigênio, entre outros). Tais aspectos são, ainda, somados às angústias para tomada de decisões difíceis no momento da triagem, à dor de perder colegas de trabalho e pacientes, ao risco de infecção tanto de si quanto de familiares e à impossibilidade da testagem rápida em larga escala devido à inexistência de vacina e de tratamentos com eficácia cientificamente comprovada (Brasil, 2018; Comitê Científico de Combate ao Coronavírus do Consórcio Nordeste, 2020; Cucinotta & Vanelli, 2020; Cândido et al., 2020).

### **Trabalho precário, desemprego e saúde do trabalhador: ações emergenciais em pandemias**

Ressalta-se que a desvalorização e precarização do trabalho dos profissionais de saúde no Brasil é histórica. O trabalho é caracterizado por baixos salários, ausência de plano de carreira, fragilização de vínculos trabalhistas, elevadas cargas horárias de trabalho e insuficiência de ações de educação permanente que tenham como público alvo os trabalhadores (Romero & Delduque, 2017; Porto & Martins, 2019).

A pandemia causada pela COVID-19 nos mostra a fragilidade das leis e das normas que asseguram a Saúde e Segurança do Trabalhador. Embora sejam necessárias medidas de proteção, capacitação e oferta de condições de trabalho adequadas para os profissionais dos estabelecimentos de saúde é importante que haja, sobretudo, maior destinação de recursos a tais medidas, contratação de maior número de profissionais na

linha de frente, reflexões e ações que foquem na organização dos processos de trabalho, aproximação da gestão responsável pelos ambientes de trabalho, capacitação/treinamento dos trabalhadores, entre outras ações.

Todavia, o atual governo do Brasil, a partir de 2019, realizou diversas modificações nas normas regulamentadoras sobre a segurança no trabalho. As mudanças foram apoiadas por empresários, mas, da mesma forma, muitas críticas foram atribuídas por parte dos sindicatos e do Ministério Público do Trabalho (MPT) (Warth, 2020). O governo contabiliza que a modificação nas normas de segurança tem o objetivo de reduzir exigências feitas às empresas, acarretando maior lucratividade para estas últimas. A partir disso aponta-se que, em termos de normativas que garantem a segurança dos trabalhadores, o governo brasileiro vem retrocedendo no que se refere a conquistas trabalhistas anteriores.

Nessa perspectiva, compreende-se que à medida que a pandemia se alastra, a necessidade do uso dos EPI e da adoção de medidas de conscientização, capacitação e proteção é colocada não só para os profissionais de saúde, como também para os trabalhadores que atuam nos demais serviços públicos e privados considerados essenciais em tempos de pandemia, a exemplo dos serviços de limpeza, segurança, alimentação, venda e distribuição de medicamentos, venda de combustíveis, serviços funerários e outros.

Embora não seja o objetivo central deste manuscrito aprofundar-se na questão da saúde e segurança dos trabalhadores envolvidos em outros serviços essenciais que não os de saúde, é importante ressaltar que as capacitações, normativas e intervenções sobre segurança no trabalho devem abranger todos os trabalhadores. Na Itália, caixas de supermercado relataram que receberam gel desinfetante, luvas e apenas uma máscara, que deveria ser reutilizada (Estado de Minas, 2020). Em São Paulo, o Ministério Público do Trabalho (MPT) contabilizou cerca de 500 denúncias contra empresas que expuseram seus funcionários ao risco de contaminação, registradas entre os dias 1º e 24 de março de 2020 (Rede Brasil Atual, 2020).

Acerca da sabida subnotificação do número de pessoas com COVID-19, principalmente na realidade brasileira, aponta-se, ainda, que não vem sendo realizada uma notificação específica por grupos ocupacionais. Desta forma, não é possível avaliar onde e em que circunstâncias os indivíduos testados positivos ou diagnosticados com a doença

estavam trabalhando, tampouco identificar focos de disseminação relacionados com atividades de trabalho (Filho et al., 2020).

Identifica-se que o isolamento social da população e o uso de EPI para sua circulação são considerados duas das principais medidas a serem adotadas para aumentar a proteção de todos e, em especial, dos trabalhadores e trabalhadoras que têm garantido a continuidade da vida da sociedade em geral (Comitê Científico de Combate ao Coronavírus do Consórcio Nordeste, 2020).

Neste momento, o Estado brasileiro deve garantir proteção social para toda a classe trabalhadora, inclusive a que enfrenta problemas com a desregulamentação, já que, em fevereiro deste ano, atingiu-se o índice de 41,1% de trabalhadores informais, um dos maiores da história do país (Folha de São Paulo, 2020).

Levando em consideração que em alguns países do mundo existem uma alta taxa de trabalhadores que detêm vínculos formais de trabalho, resguardados através de direitos e proteção social, as medidas adotadas no combate à pandemia serão mais eficientes. Isso se deve ao fato de que a proteção proposta pelo Governo se dará dentro de dispositivos já consolidados. Todavia, no caso dos países em desenvolvimento, que detêm altos índices de desigualdade social, muitos trabalhadores inseridos na economia informal ou desempregados, os efeitos do vírus serão mais devastadores, principalmente no que desrespeite à saúde do trabalhador. Consequentemente, o Governo, juntamente com os profissionais da linha de frente, deve dedicar-se à elaboração de medidas contra a pandemia que, no geral, terão mais dificuldade de surtir o efeito desejado (Melo, 2020).

Acerca dos trabalhadores informais, é importante pontuar que os profissionais que desenvolvem ações que consideram os impactos do trabalho sobre a vida dos sujeitos, necessitam refletir sobre a elaboração de ações de educação em saúde, que sejam capazes de extrapolar a rede formalizada de saúde e alcançar indivíduos em situações de trabalho atípicas. A partir do momento que se tem instalada uma pandemia, os trabalhadores de serviços essenciais, que enfrentam a escassez de direitos trabalhistas, podem estar sujeitos a receberem menos treinamentos, capacitações e informações para executarem o seu trabalho de maneira segura.

No que diz respeito à garantia de uma renda básica para os indivíduos impedidos de trabalhar, prejudicados financeiramente pela pandemia ou que enfrentam dificuldades financeiras diversas, no Brasil o Projeto de Lei nº 873, de 2020, foi aprovado com o

intuito de fornecer uma renda auxiliar emergencial no período de enfrentamento à crise causada pela pandemia, no valor de R\$ 600,00, para até duas pessoas da mesma família - podendo, nesse caso, totalizar R\$ 1.200,00, pelo período de três meses, destinado aos indivíduos cadastrados no Programa Bolsa Família e no Cadastro Único, a trabalhadores informais, microempreendedores individuais (MEI) e aos autônomos e desempregados (Caixa Econômica Federal, 2020).

Faz-se necessária a garantia de efetivação dos princípios e ações preconizados pela Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora e demais políticas e legislações trabalhistas, bem como a criação, reformulação e implementação de medidas efetivas no âmbito da saúde e segurança ocupacional dos trabalhadores de todos os serviços considerados essenciais no Brasil. Identifica-se, entre outros aspectos desafiadores e sem precedentes colocados pela pandemia, a alta carga viral e sua rápida transmissibilidade, que exigem mecanismos de gestão e tomada de decisão céleres e eficientes, para garantir proteção, qualidade de vida e condições de trabalho mais justas e dignas a todos os trabalhadores da linha de frente. Além disso, o estabelecimento de uma renda básica é de extrema necessidade para populações que enfrentam altos índices de desemprego e grande incidência na economia informal.

### **Considerações finais**

A pandemia recoloca, na ordem do dia, a centralidade da defesa do SUS e de seus princípios de universalidade, integralidade e equidade, assim como a dos sistemas de garantia de direitos da classe trabalhadora brasileira, a saber: direito ao acesso a serviços de saúde, direito à proteção social nos casos de impossibilidade de exercer suas atividades de trabalho, direito ao trabalho digno, instrumentalizado e protegido aos trabalhadores e trabalhadoras dos serviços essenciais públicos e privados e, mais do que nunca, o direito fundamental à vida.

Ressalta-se que, por se tratar de um ensaio teórico e reflexivo desenvolvido em meio a uma pandemia, as situações emergenciais relacionadas às leis, normas e orientações relacionadas à segurança no trabalho, bem como às atuações profissionais, precisam ser constantemente revistas. Ainda, a partir desta reflexão, indica-se que devem ser realizadas discussões ampliadas sobre os limites e possibilidades da prática da Terapia Ocupacional na área de saúde, especificamente no enfrentamento às pandemias.

Aponta-se para a necessidade de que os terapeutas ocupacionais, nos âmbitos da prática e da pesquisa, atenham-se às intervenções que serão realizadas no âmbito da saúde do trabalhador durante este período, de forma a descrever suas experiências e contribuir com o arcabouço científico sobre o tema, o que auxilia na divulgação e disseminação da importância da profissão para a saúde dos trabalhadores e trabalhadoras no combate ao coronavírus.

## REFERÊNCIAS

Alexander E. Gorbalenya, Susan C. Baker, Ralph S. Baric, Raoul J. De Groot, Christian Drosten, Anastasia A. Gulyaeva, Bart L. Haagmans, Chris Lauber, Andrey M Leontovich, Benjamin W. Neuman, Dmitry Penzar, Stanley Perlman, Leo L.M. Poon, Dmitry Samborskiy, Igor A. Sidorov, Isabel Sola, John Ziebuhr doi: <https://doi.org/10.1101/2020.02.07.937862>

BBC Brasil. (2020) Cidade: João Pessoa. Recuperado em 20 de abril de 2020, de <https://www.bbc.com/portuguese/brasil-51982465>

Brasil. Ministério da Saúde. Protocolo de manejo clínico para o novo-coronavírus (2019-nCoV). [cited 2020 Feb 12]. Available from: <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/11/protocolo-manejo-coronavirus.pdf>.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Saúde do trabalhador e da trabalhadora [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Cadernos de Atenção Básica, n. 41 – Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

Brasil. Portaria GM/MS n. 492, de 23 de março de 2020. Institui a ação estratégica “O Brasil Conta Comigo”, voltada aos alunos dos cursos da área de saúde, para o enfrentamento à pandemia do coronavírus (COVID-19). Diário Oficial da União. 23 mar 2020. Disponível em: <http://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-492-de-23-de-marco-de-2020-249317442>

Caixa Economica Federal. (2020) Cidade: João Pessoa. Recuperado em 23 de abril de 2020, de <https://auxilio.caixa.gov.br/#/inicio>

COFFITO/CREFITO. Fisioterapeutas e Terapeutas Ocupacionais do Brasil. Disponível em: <https://www.coffito.gov.br/nsite/?p=15941>

Comitê Científico de Combate ao Coronavírus do Consórcio Nordeste. (2020) Cidade: João Pessoa. Recuperado em 20 de abril de 2020, de <https://www.comitecientificone.com.br/>

Correio Braziliense. (2020). Recuperado em 27 de abril de 2020, de <https://www.correio braziliense.com.br/app/noticia/brasil/2020/04/23/interna-brasil,847490/covid-19-mortes-no-brasil-dobram-a-cada-5-dias-ritmo-supera-eua-europa.shtml>

Cucinotta, D., & Vanelli, M. (2020). WHO Declares COVID-19 a Pandemic. *Acta Bio Medica Atenei Parmensis*, 91(1), 157-160. <https://doi.org/10.23750/abm.v91i1.9397>

Darlan Da S Candido, MSc, Alexander Watts, PhD, Leandro Abade, DPhil, Moritz U G Kraemer, DPhil, Oliver G Pybus, DPhil, Julio Croda, MD, PhD, Wanderson Oliveira, PhD, Kamran Khan, MD, MPH, Ester C Sabino, PhD, Nuno R Faria, PhD, Routes for COVID-19 importation in Brazil, *Journal of Travel Medicine*, , taaa042, <https://doi.org/10.1093/jtm/taaa042>

Estadão. (2020) Cidade: João Pessoa. Recuperado em 20 de abril de 2020, de <https://saude.estadao.com.br/noticias/geral,em-pernambuco-numero-de-profissionais-de-saude-com-covid-19-cresce-74-8-em-uma-semana,70003282476>

Estado de Minas. (2020) Cidade: João Pessoa. Recuperado em 20 de abril de 2020, de [https://www.em.com.br/app/noticia/internacional/2020/04/02/interna\\_internacional,1134922/angustia-por-superexposicao-a-covid19-a-rotina-dos-funcionarios-de-s.shtml](https://www.em.com.br/app/noticia/internacional/2020/04/02/interna_internacional,1134922/angustia-por-superexposicao-a-covid19-a-rotina-dos-funcionarios-de-s.shtml)

Fiho, José Marçal Jackson, Assunção, Ada Ávila, Algranti, Eduardo, Garcia, Eduardo Garcia, Saito, César Akiyoshi, & Maeno, Maria. (2020). A saúde do trabalhador e o enfrentamento da COVID-19. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, 45, e14. Epub April 17, 2020. <https://doi.org/10.1590/2317-6369ed0000120>

Fiocruz. (2020). Recuperado em 27 de abril de 2020, de <https://portal.fiocruz.br/noticia/covid-19-saude-dos-que-estao-na-linha-de-frente>

Folha de São Paulo. (2020) Cidade: João Pessoa. Recuperado em 23 de abril de 2020, de [www1.folha.uol.com.br/mercado/2020/02/informalidade-atinge-recorde-em-19-estados-e-no-df-diz-ibge.shtml](http://www1.folha.uol.com.br/mercado/2020/02/informalidade-atinge-recorde-em-19-estados-e-no-df-diz-ibge.shtml)

Frizzo, H. C. F.; Corrêa, V. A. C. Terapia ocupacional em contextos hospitalares: a especialidade, atribuições, competências e fundamentos. *Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social*, 6(1), 2018. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/jatsRepo/4979/497955422016/html/index.html>

Lana, Raquel Martins, Coelho, Flávio Codeço, Gomes, Marcelo Ferreira da Costa, Cruz, Oswaldo Gonçalves, Bastos, Leonardo Soares, Villela, Daniel Antunes Maciel, & Codeço, Cláudia Torres. (2020). Emergência do novo coronavírus (SARS-CoV-2) e o papel de uma vigilância nacional em saúde oportuna e efetiva. *Cadernos de Saúde Pública*, 36(3), e00019620. Epub March 13, 2020. <https://doi.org/10.1590/0102-311x00019620>

Lancman, S., Barros, J., & Jardim, T. (2016). Teorias e práticas de retorno e permanência no trabalho: elementos para a atuação dos terapeutas ocupacionais. *Revista De Terapia Ocupacional Da Universidade De São Paulo*, 27(2), 101-108. <https://doi.org/10.11606/issn.2238-6149.v27i2p101-108>

Melo, T. (2020). Cult (Exclusivo do site) - Ricardo Antunes e o proletariado em tempos de pandemia. Recuperado em: <https://revistacult.uol.com.br/home/o-proletariado-em-tempos-de-pandemia/>

Pimentel, A., Costa, M., & Souza, F. (2011). Terapia Ocupacional na Atenção Básica: a construção de uma prática. *Revista De Terapia Ocupacional Da Universidade De São Paulo*, 22(2), 110-116. <https://doi.org/10.11606/issn.2238-6149.v22i2p110-116>

Porto, Marcelo Firpo de Souza, & Martins, Bruno Sena. (2019). Repensando alternativas em Saúde do Trabalhador em uma perspectiva emancipatória. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, 44, e16. Epub January 24, 2019. <https://doi.org/10.1590/2317-6369000019018>

Rede Brasil Atual. (2020) Cidade: João Pessoa. Recuperado em 20 de abril de 2020, de <https://www.redebrasilatual.com.br/trabalho/2020/03/quarentena-direitos-trabalhadores-servicos-essenciais/>

Romero Luiz Carlos P., Delduque Maria Célia. O Congresso Nacional e as emergências de saúde pública. Saude soc. [Internet]. 2017 Mar [cited 2020 Mar 30]; 26( 1 ): 240-255. Available from:

[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-12902017000100240&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902017000100240&lng=en) . <https://doi.org/10.1590/s0104-12902017156433>

The Lancet. COVID-19: protecting health-care workers. Volume 395, Issue 10228, 21–27 March 2020. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30644-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30644-9)

Warth, A. Estadão (Economia). (2020). Cidade: Brasília. Recuperado em 27 de abril de 2020, de: <https://economia.estadao.com.br/noticias/geral,governo-altera-mais-normas-de-seguranca-do-trabalho-incluindo-exames-para-algumas-categorias,70003229363>

World Health Organization. Coronavirus disease 2019 (COVID-19) Situation Report – 69.

## Este preprint foi submetido sob as seguintes condições:

- Os autores declaram que estão cientes que são os únicos responsáveis pelo conteúdo do preprint e que o depósito no SciELO Preprints não significa nenhum compromisso de parte do SciELO, exceto sua preservação e disseminação.
- Os autores declaram que os necessários Termos de Consentimento Livre e Esclarecido de participantes ou pacientes na pesquisa foram obtidos e estão descritos no manuscrito, quando aplicável.
- Os autores declaram que a elaboração do manuscrito seguiu as normas éticas de comunicação científica.
- Os autores declaram que os dados, aplicativos e outros conteúdos subjacentes ao manuscrito estão referenciados.
- O manuscrito depositado está no formato PDF.
- Os autores declaram que a pesquisa que deu origem ao manuscrito seguiu as boas práticas éticas e que as necessárias aprovações de comitês de ética de pesquisa, quando aplicável, estão descritas no manuscrito.
- Os autores declaram que uma vez que um manuscrito é postado no servidor SciELO Preprints, o mesmo só poderá ser retirado mediante pedido à Secretaria Editorial do SciELO Preprints, que afixará um aviso de retratação no seu lugar.
- Os autores concordam que o manuscrito aprovado será disponibilizado sob licença [Creative Commons CC-BY](#).
- O autor submissor declara que as contribuições de todos os autores e declaração de conflito de interesses estão incluídas de maneira explícita e em seções específicas do manuscrito.
- Os autores declaram que o manuscrito não foi depositado e/ou disponibilizado previamente em outro servidor de preprints ou publicado em um periódico.
- Caso o manuscrito esteja em processo de avaliação ou sendo preparado para publicação mas ainda não publicado por um periódico, os autores declaram que receberam autorização do periódico para realizar este depósito.
- O autor submissor declara que todos os autores do manuscrito concordam com a submissão ao SciELO Preprints.