

RECOMENDAÇÃO Nº 006, DE 29 DE MARÇO DE 2022.

Recomenda a revogação da Lei nº 14311/2022, que altera a Lei nº 14.151, de 12 de maio de 2021, para disciplinar o afastamento da empregada gestante.

O Presidente do Conselho Nacional de Saúde (CNS), no uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas pelo Regimento Interno do CNS e garantidas pela Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990; pela Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990; pela Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012; pelo Decreto nº 5.839, de 11 de julho de 2006; cumprindo as disposições da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 e da legislação brasileira correlata; e

Considerando o disposto no *caput* do art. 196 da Constituição Federal de 1988, que determina a saúde como direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação;

Considerando o art. 198 da CF de 1988, que dispõe sobre as diretrizes que norteiam as ações e serviços de saúde do país e que em seu inciso II determina que o atendimento integral deve ter seu foco nas atividades preventivas sem prejuízo das assistenciais;

Considerando a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e a Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que definem a saúde como um direito fundamental de todo ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício;

Considerando a Declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional pela Organização Mundial de Saúde (OMS), em 30 de janeiro de 2020, em decorrência da Doença por Coronavírus – COVID-19 (decorrente do SARS-CoV-2, novo Coronavírus);

Considerando a Portaria nº 188, de 03 de fevereiro de 2020, do Ministério da Saúde, que declara Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN), conforme Decreto nº 7.616, de 17 de novembro de 2011, em decorrência da Doença por Coronavírus – Covid-19 (decorrente do SARS-CoV-2, novo Coronavírus);

Considerando que, durante a Assembleia Geral das Nações Unidas de 2015, em Nova York, foi lançada a Estratégia Global para a Saúde das Mulheres, das Crianças e dos Adolescentes 2016-2030, que tem como parte de suas ações assegurar cobertura de saúde para atenção integral à saúde reprodutiva, materna e neonatal e abordar todas as causas de mortalidade materna, morbidades reprodutivas e maternas e deficiências relacionadas;

Considerando que os organismos internacionais de saúde, através dos ODS, em seu Objetivo 3 (Saúde e bem-estar) e o indicador 3.1.1 (Razão de mortalidade materna), pactuam a meta internacional de até 2030, reduzir a taxa

de mortalidade materna global para menos de 70 mortes por 100.000 nascidos vivos;

Considerando que a mortalidade materna em 2021 atingiu alarmantes 92.682 casos, o que representa um aumento de 29,02% em comparação aos 71.833 casos em 2020;

Considerando os dados do Observatório Obstétrico Brasileiro Covid-19 (OOBr Covid-19), que configura um painel de análise dos casos de gestantes e puérperas notificados no SIVEP-Gripe, que registraram, em 17 de março de 2022, 21.689 casos de SRAG por Covid-19 em gestantes e puérperas, representando assim 1% dos casos totais da doença, e 13,5% de óbitos em gestantes e puérperas que adquiriram Covid-19 em 2021;

Considerando que o Manual de Recomendações para a Assistência à Gestante e Puérpera frente à Pandemia de Covid-19 do Ministério da Saúde, 2ª Ed., 2021, recomenda que os profissionais e gestores de saúde devem considerar as gestantes e puérperas como grupo de risco para o desenvolvimento de formas graves ou fatais da Covid-19, principalmente a partir do 3º trimestre gestacional e na presença de doenças pré-existentes,

Considerando a Recomendação CNS nº 039, de 12 de maio de 2020, que recomenda aos Governadores Estaduais e Prefeitos Municipais o estabelecimento de medidas emergenciais de proteção social e garantia dos direitos das mulheres;

Considerando a Nota Técnica 01/2021 do GT Nacional Covid-19 do Ministério Público do Trabalho, que versa sobre a proteção à saúde e igualdade de oportunidades no trabalho para trabalhadoras gestantes em face da segunda onda da pandemia do Covid-19 e que orienta garantir às trabalhadoras gestantes que, na impossibilidade da execução das funções na modalidade à distância, sucessivamente, seja adotado plano de contingenciamento, designando-as para outros setores de menor risco de contágio (seja em setores preferencialmente com atividade em home office ou setores com reduzido número de trabalhadores, em espaços arejados ou isolados), com direito a rodízio de escalas de jornada e a horários de trabalho que permitam o deslocamento por transporte público fora dos horários de maior movimento, quando não seja garantido o transporte fretado;

Considerando que, em 10 de março de 2022, foi sancionada, com vetos presidenciais, a Lei nº 14.311/2022, que altera a Lei nº 14.151, de 12 de maio de 2021, para disciplinar o afastamento da empregada gestante, inclusive a doméstica, não imunizada contra o coronavírus SARS-Cov-2 das atividades de trabalho presencial quando a atividade laboral por ela exercida for incompatível com a sua realização em seu domicílio, por meio de teletrabalho, trabalho remoto ou outra forma de trabalho a distância, nos termos em que especifica;

Considerando que a alteração da Lei nº 14.151/2021, que permitia o afastamento laboral de todas as gestantes, traz a imunização como único de fator de proteção durante a gestação e puerpério, e não considera a vulnerabilidade própria do estado gestacional que pode diminuir a resistência da

mulher e do conceito à infecção pelo Coronavírus (Sars-CoV-2, colocando em risco sua saúde;

Considerando o Manifesto Alerta, entregue ao Conselho Nacional de Saúde pela Rede Feminista ao revelar que no cenário atual, ainda não há um tratamento homogêneo no país e cada estado tem lidado com a situação de uma forma diferente, com exigências diferentes para a vacinação de gestantes e puérperas, como a exigência médica, uma vez que não houve um esforço coordenado para estimular a vacinação deste grupo populacional específico, como campanhas nas mídias televisivas e rádio para incentivá-las a buscarem a vacina;

Considerando que o referido Manifesto revela que a cobertura vacinal com segunda dose na população em geral no país atingiu 50% somente em outubro de 2021, e agora em dezembro a cobertura vacinal média estimada de gestantes está ainda em torno de 33 e que apenas 4 estados e capitais alcançaram vacinação de 50% das gestantes e puérperas contra Covid -19 em 2021;

Considerando a decisão do Supremo Tribunal Federal em 2020 que torna obrigatória a vacinação contra Covid-19 em todo o território nacional sendo um dever do Estado em âmbito nacional, estadual e municipal para garantir a saúde de todos os cidadãos e cidadãs brasileiros/as e que Estados, Distrito Federal e Municípios também têm autonomia para estabelecer regras para a imunização com caráter preventivo, de modo a reduzir a morbimortalidade pela doença e com vistas a proteger toda a coletividade, em especial os mais vulneráveis;

Considerando o art. 5º da CF de 1988, que traz o princípio da igualdade de direitos, onde “Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, nos termos seguintes;”, o empregador também deve garantir a adoção de medidas preventivas imunológicas e não farmacológicas, visando à proteção de todos os envolvidos no ambiente de trabalho e que, no caso de não possibilidade de manutenção de um ambiente laboral seguro, por meio da adoção de todas as medidas existentes, o empregador deverá arcar com todas as consequências prejudiciais à saúde da gestante;

Considerando que a Nota Técnica do Ministério Público do Trabalho – Procuradoria Geral do Trabalho sobre os vetos aos dispositivos da Lei nº 14.311, de 09 de março de 2022, conclui que o veto ao §4º do art. 1º da Lei nº 14.151/2021, que seria introduzido pela Lei nº 14.311/2022, contraria preceitos de Direito Constitucional, Direitos Humanos, Direitos Fundamentais, Direito do Trabalho e Direito Securitário, sendo mister sua derrubada, sob pena de grave comprometimento da segurança sistêmica do ordenamento jurídico;

Considerando os debates ocorridos na Comissão Intersetorial de Saúde da Mulher (CISMu/CNS) com a participação da Comissão Intersetorial de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (CISTT) e da Comissão Intersetorial de

Recursos Humanos e Relações de Trabalho (CIRHRT), segundo os quais a Lei nº 14.311/2022 não é benéfica para a gestante, tendo em vista seu estado de vulnerabilidade com riscos de contrair a Covid-19; e

Considerando as atribuições conferidas ao Presidente do Conselho Nacional de Saúde pela Resolução CNS nº 407, de 12 de setembro de 2008, Art.13, Inciso VI, que lhe possibilita decidir, *ad referendum*, acerca de assuntos emergenciais, quando houver impossibilidade de consulta ao Plenário, submetendo o seu ato à deliberação do Pleno em reunião subsequente.

Recomenda *ad referendum* do Pleno do Conselho Nacional de Saúde.

Ao Congresso Nacional:

- I - Que proponha e aprove PDL para Revogação da Lei nº 14.311/2022;
- II - Que realize audiências públicas para debater o tema do adoecimento e óbitos das mulheres trabalhadoras, incluindo as gestantes, puérperas e lactantes por COVID 19, bem como seu impacto para a sociedade.

Às Entidades Conselheiras Nacionais de Saúde:

Que judicializem Ação Direta de Inconstitucionalidade (ADI) contra a Lei nº 14.311/2022 ou que entrem como *Amicus Curiae* de ADIs já ajuizadas;

Aos Conselhos de Saúde estaduais e municipais:

Que debatam o tema do adoecimento e óbitos das mulheres trabalhadoras, incluindo as gestantes, puérperas e lactantes por Covid-19, bem como o impacto da Lei nº 14.311/2022 para a sociedade.

FERNANDO ZASSO PIGATTO
Presidente do Conselho Nacional de Saúde