

DIREITO DOS IDOSOS E DOS TRABALHADORES: IMPACTO DAS MEDIDAS SOCIAIS E TRABALHISTAS CONTRA A PANDEMIA COVID-19***ELDER AND LABOUR LAW: THE IMPACT OF SOCIAL AND LABOUR MEASURES AGAINST COVID-19 PANDEMIC***

Artigo recebido em 17/05/2020

Revisado em 24/06/2020

Aceito para publicação em 21/07/2020

Ana Maria Viola de Sousa

Doutora e Mestre em Direito das Relações Sociais (Civil) pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. Pós-doutora em Democracia e Direitos Humanos pela Universidade de Coimbra/Ius Gentium Conimbrigae. Professora e Pesquisadora do Programa de Mestrado e Graduação em Direito na UNISAL- Lorena; no Curso de Direito UNIVAP em São José dos Campos. Integrante do grupo de pesquisa “Minorias, vulnerabilidade e tutela dos direitos individuais e coletivos”. Advogada.

Grasiele Augusta Ferreira Nascimento

Doutora e Mestre em Direito das Relações Sociais (Direito do Trabalho) pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. Pós-doutora em Democracia e Direitos Humanos pela Universidade de Coimbra/Ius Gentium Conimbriga., Diretora Operacional do Centro Universitário Salesiano de São Paulo (UNISAL), unidade de ensino de Lorena/SP. Professora e Pesquisadora do Programa de Mestrado em Direito do Centro Universitário Salesiano de São Paulo (UNISAL). Professora Assistente Doutora da Faculdade de Engenharia de Guaratinguetá (FEG/UNESP). Líder do grupo de pesquisa “Minorias, vulnerabilidade e tutela dos direitos individuais e coletivos”.

RESUMO: Medidas de restrição social com o objetivo de proteger a coletividade contra possível contaminação do vírus em massa são necessárias e até recomendadas pelas autoridades de saúde. No entanto, provocam efeitos negativos impactando principalmente os idosos e os trabalhadores. Este trabalho tem por objetivo fazer uma reflexão sobre os impactos que medidas sociais e trabalhistas provocam nos direitos dos trabalhadores e dos idosos, buscando possíveis medidas de enfrentamento, de modo a obter o equilíbrio entre a necessidade do direito à segurança e a restrição dos direitos fundamentais, principalmente os de liberdade. Com base nas pesquisas bibliográfica e documental, as informações serão analisadas sob o crivo teórico-doutrinário. Utilizando-se de metodologia de natureza descritiva, qualitativa e exploratória, a sistematização das ponderações será enriquecida e sustentada pelo fundamento jurídico-social.

PALAVRAS-CHAVE: Pandemia. Medidas Sociais. Impactos. Direito dos Idosos. Direito dos Trabalhadores.

ABSTRACT: Social restriction measures aiming to protect the community against possible mass virus contamination are necessary and even recommended by health authorities. However, they have negative effects, mainly impacting the elderly and workers. This work aims to reflect on the impacts that social measures have on elder and labour rights, seeking possible coping measures, in order to achieve a balance between the need of the right to security and the restriction of fundamental rights, mainly those of freedom. Based on bibliographic and documentary research, the information will be analyzed under a theoretical and doctrinal screen. Using a descriptive, qualitative and exploratory methodology, the systematization of considerations will be enriched and supported by a sociolegal foundation.

KEYWORDS: Pandemic. Social Measures. Impacts. Elder Law. Labour Law.

SUMÁRIO: Introdução. 1 Principais medidas sociais. 1.1 Quarentena. 1.2 *Lockdown*. 1.3 Isolamento social, distanciamento social e distanciamento físico. 2 Impacto nos idosos. 3 Impacto nos trabalhadores. 4 Medidas de enfrentamento aos impactos. Conclusões. Referências.

INTRODUÇÃO

Desde os primeiros informes sobre a infecção pelo novo Coronavírus¹ no final de 2019, os casos se espalharam rapidamente pelos diversos países de mundo. E em 11 de março de 2020, a Organização Mundial da Saúde declarou situação de pandemia. O termo pandemia somente é utilizado em casos extremos para descrever uma situação de ameaça de infecção simultânea a muitas pessoas mundialmente. É o que ocorre com o COVID-19. Presente a ameaça de disseminação geral do coronavírus entre diversas nações, a Organização Mundial da Saúde recomendou adotar medidas para detecção, proteção, tratamento e, principalmente, redução do ciclo de transmissão.

¹ Coronavírus é uma família de vírus que causam infecções respiratórias. O novo agente do coronavírus foi descoberto em 31/12/19 após casos registrados na China. Provoca a doença chamada de COVID-19 “**coronavirus** disease 2019” (doença por coronavírus 2019, em tradução livre). A **COVID-19** é uma doença causada pelo coronavírus **SARS-CoV-2**, que apresenta um quadro clínico que varia de infecções assintomáticas a quadros respiratórios graves. De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), a maioria dos pacientes com COVID-19 (cerca de 80%) podem ser assintomáticos e cerca de 20% dos casos podem requerer atendimento hospitalar por apresentarem dificuldade respiratória e desses casos aproximadamente 5% podem necessitar de suporte para o tratamento de insuficiência respiratória (suporte ventilatório). Informações disponíveis no site do Ministério da Saúde: <https://coronavirus.saude.gov.br/>. Acesso em 9 maio 2020.

Diariamente, as instituições do setor especializado e a imprensa em geral noticiam o rápido aumento dos casos confirmados de COVID-19. De acordo com informativo da Organização Pan-Americana de Saúde ², até o dia 10 de maio de 2020, no universo mundial, já haviam sido registradas mais de 3,9 milhões de pessoas infectadas, com mais de 274 mil mortes; só no Brasil, contabilizam-se 162 mil casos, sendo 11 mil mortes. Mas há também casos de recuperados que somam mais de 1,4 milhões de pessoas no mundo todo. Por se constituir espécie de vírus novo, ainda não há medicamento específico, nem vacina preventiva. O que se sabe, até agora, é que se trata de um vírus que acomete as vias respiratórias, cuja transmissão ocorre de pessoa a pessoa.

Em razão dessa situação de pandemia, os países adotaram medidas as mais diversas para conter o avanço da doença: na área da saúde, aplicação dos testes em massa para diagnóstico precoce, bem como a recomendação de maior rigidez de medidas profiláticas e de higiene, entre outras; na área econômica, a suspensão das atividades consideradas não essenciais, como o fechamento de algumas indústrias, lojas, comércio em geral e de prestações de serviços; na área de entretenimento e educação, a suspensão de eventos culturais, esportivos e de lazer, além da suspensão das aulas presenciais em escolas e universidades; na área social, o confinamento obrigatório de cidadãos, entre outras regras.

As medidas restritivas, algumas mais rígidas, outras mais flexíveis, são recomendações para conter o avanço da transmissão do vírus e preservar a saúde dos cidadãos. Ainda que sejam necessárias, essas normas promovem efeitos negativos na sociedade, impactando especialmente os trabalhadores e os idosos.

Assim, este trabalho tem por objetivo fazer uma reflexão sobre os impactos que medidas sociais provocam nos direitos dos trabalhadores e dos idosos, buscando possíveis medidas de enfrentamento, de modo a obter o equilíbrio entre a necessidade do direito à segurança e a restrição dos direitos fundamentais, principalmente os de liberdade.

Com base nas pesquisas bibliográfica e documental, as informações serão analisadas sob o crivo teórico-doutrinário. Utilizando-se de metodologia de natureza descritiva, qualitativa e exploratória, a sistematização das ponderações será enriquecida e sustentada pelo fundamento jurídico-social.

² Informações obtidas no site da Organização Pan-Americana de Saúde. Disponível em https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6101:covid19&Itemid=875 Acesso em 11 maio 2020.

1 PRINCIPAIS MEDIDAS SOCIAIS

Baseado nas experiências passadas em situações semelhantes, as autoridades públicas têm recomendado a implantação de diversas medidas sociais, visando especialmente a saúde dos cidadãos. São medidas que exigem um distanciamento físico entre as pessoas, evitando aglomerações, reduzindo os riscos de uma contaminação virótica em massa.

É sabido que a estrutura da saúde nem sempre possui suporte necessário para dar atendimento de qualidade a um grande número de pacientes simultaneamente, seja em termos de acomodações físicas, de materiais, de remédios, de mobiliários, de equipamentos, e até de contingente humano da equipe médica e assistencial.

Dentre as medidas sociais de restrição de movimentos e contatos, são principalmente recomendadas a quarentena, *lockdown*, isolamento social, distanciamento físico e social.

1.1 Quarentena

Popularmente, os termos quarentena e isolamento são utilizados como sinônimos, mas tecnicamente há diferenças entre eles.

De acordo com a Lei 13.979, de 06 de fevereiro de 2020³ (BRASIL, 2020 a), a quarentena é considerada restrição de atividades ou separação de pessoas suspeitas de contaminação das pessoas que não estejam doentes, ou de bagagens, contêineres, animais, meios de transporte ou mercadorias suspeitos de contaminação, de maneira a evitar a possível contaminação ou a propagação do Coronavírus (art. 2º, II); já o isolamento é a separação de pessoas doentes ou contaminadas, ou de bagagens, meios de transporte, mercadorias ou encomendas postais afetadas, de outros, de maneira a evitar a contaminação ou a propagação do coronavírus (art. 2º, I).

Observa-se assim diferença entre as duas expressões: embora ambas possam se referir a pessoas ou a coisas, o isolamento se refere à pessoa que se encontra doente ou coisas já contaminadas, enquanto a quarentena se refere à pessoa não doente ou às coisas suspeitas de contaminação. Historicamente, quarentena tem origem italiana, atribuindo-se o termo ao período de 40 dias de isolamento imposto por autoridades portuárias a cargas em navios,

³ Esta Lei dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019. Texto completo da Lei está disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/Lei/L13979.htm Acesso em 10 maio 2020.

quando houver suspeita de infecção entre passageiros ou tripulantes, os quais eram obrigados à incomunicabilidade a bordo dos navios (SANTOS, 2014, p. 17).

Atualmente, a quarentena não se limita aos dias contados, pois foram incorporadas outras interpretações, através de acordos mundiais, especialmente pela Organização Mundial da Saúde (SANTOS, 2014, p. 31). Desse modo, a Organização Pan-Americana de Saúde define quarentena como a “limitação da liberdade de trânsito de pessoas sãs, que foram expostas à doença transmissível por um período necessário para controlar o risco de disseminação da doença” (SCHUCHMANN et al. 2020, p. 3560), e o isolamento é considerado o confinamento de pessoas sob tratamento de saúde em meio hospitalar (SANTOS, 2014, p., 38)

Santos (2014, p. 38-39) alerta que a quarentena, na prática, pode ter conotações diferentes: como medida de saúde são ações justificáveis por se tratar de proteção à vida, maior valor humano contemplado em diversos diplomas legais nacionais ou internacionais; em termos sociais, representa tomada de decisão de medida administrativa como situação contornável para redução dos gastos públicos; e no aspecto legal, a ação pode mascarar poder do Estado frente à liberdade de indivíduos ou grupos de pessoas.

Embora Santos (2014, p. 17) afirme que a quarentena é medida que deve ser ordenada por meio de documento escrito por autoridade competente, Uchôa & Uchôa (2020, p. 452-453) destacam que as medidas de intervenção não farmacêuticas podem e devem ser usadas para mitigar a contaminação pelo coronavírus pelo país, mas há uma ausência total de regulamentação quanto a tais medidas, com “vazio legislativo de procedimentos nem direitos dos indivíduos submetidos à quarentena”. Com isso, fica enfraquecida a legitimidade da Lei 13.979/2020, a qual foi promulgada ante a urgência, mas sem discussão com a sociedade.

1.2 Lockdown

Lockdown é um termo, traduzido como “bloqueio total”. Conforme as definições de critérios de distanciamento social, o Ministério da Saúde estabeleceu:

Bloqueio total (lockdown): este é o nível mais alto de segurança e pode ser necessário em situação de grave ameaça ao Sistema de Saúde. Durante um bloqueio total, todas as entradas do perímetro são bloqueadas por profissionais de segurança e ninguém tem permissão de entrar ou sair do perímetro isolado (BRASIL, 2020 b, p. 7).

Há nessa modalidade um controle rígido das autoridades, permitida a locomoção de trabalhadores nas atividades consideradas essenciais. Permite também que, em situação de desrespeito, o infrator possa ficar sujeito a sanções administrativas e, eventualmente, penais.

Tem por objetivo interromper qualquer atividade por um curto período de tempo, com alto custo econômico, mas muito eficaz para redução das curvas de casos e dar tempo para reorganização do sistema em situação de aceleração descontrolada de casos e óbitos. A implementação dessa medida permite sair mais rápido do momento mais crítico (BRASIL, 2020 b, p. 7).

Ainda de acordo com o Ministério da Saúde (BRASIL, 2020 b, p. 6), as medidas de isolamento não impedem a transmissão, mas reduzem sua velocidade, ocorrendo de modo controlado, dando tempo para reforçar a estrutura do sistema de saúde com equipamentos e recursos humanos capacitados.

Análise estatística do *lockdown* feita por Alvarez; Argente & Francesco (2020, p.17-18) assegura que a efetividade do bloqueio depende do número de infectados e suscetíveis à infecção. Além disso, o bloqueio deve cobrir, pelo menos, 60% da população e que o desbloqueio seja feito progressivamente. Isso porque, segundo esses autores, a intensidade depende do gradiente da taxa de mortalidade em função dos infectados e do valor atribuído à cada vida, e à medida que o tempo passa, a fração de recuperados aumenta, o que faz com que o bloqueio se torne progressivamente menos eficiente na interrupção da transmissão, terminando por bloquear muitas pessoas que não mais estão transmitindo o vírus. No entanto, o custo do desbloqueio aumenta, caso haja ausência de testes e o bloqueio termine abruptamente.

No Brasil há notícias de que algumas cidades adotaram essa forma de contenção da disseminação do vírus.

1.3 Isolamento social, distanciamento social e distanciamento físico

Essas três expressões são comumente utilizadas pela população como referência a uma mesma situação. No entanto, é interessante observar algumas diferenças entre elas.

Fundamentalmente, o significado de isolamento é separação. Isolamento social, nesse sentido, seria a separação de um indivíduo ou grupo de pessoas, do restante da sociedade. Pode também significar a interrupção de contato e comunicação com outras pessoas. Há diversos estudos que consideram o isolamento social como um dos grandes problemas que

afetam negativamente a saúde das pessoas, especialmente dos idosos (MANSO; COMOSAKO & LOPES, 2018, p. 83).

Santini et al (2020, p. 63) descrevem que o isolamento social pode ser estudado sob duas formas: como desconexão, ou seja, caracteriza-se como escassez de contatos com outras pessoas indicando situação de pouca interação interpessoal e ausência de participação em atividades grupais; ou como isolamento percebido, no qual reflete a experiência subjetiva de déficit no funcionamento das redes sociais, indicando situação que envolve sentimentos de solidão, falta de apoio ou inadequação dos relacionamentos interpessoais. Segundo esse estudo, há uma forte relação entre depressão, ansiedade, saúde e bem-estar. Esses quatro elementos reforçam mutuamente, numa espiral descendente, o grau de isolamento social, a menos que seja interrompido por fatores de proteção através de intervenções.

Nos estudos sobre isolamento social são comumente relatados aumento do estresse, bem como sentimentos de abandono e desvalorização (MANSO; COMOSAKO & LOPES, 2018, p. 83). Há uma forte relação entre a saúde mental e vínculos sociais, a ponto de considerar a necessidade de conexão social como característica humana associada a mecanismos neurais, hormonais e até garantia da sobrevivência da espécie (SANTINI et al, 2020, p. 62)

Considera-se ainda que o isolamento social não se confunde com solidão: em geral, a solidão é um sentimento desejado e, portanto, benéfica, enquanto o isolamento é percebido como isolado ou sem referência. Também é preciso considerar que viver sozinho não significa estar isolado, pois pode ocorrer isolamento social até mesmo dentro do relacionamento familiar, especialmente quando as inter-relações não possuem qualidade, com fragilização dos vínculos estabelecidos (MANSO; COMOSAKO & LOPES, 2019, p. 84).

Por essa razão, ainda que muitos considerem que a situação hoje vivida pela sociedade, confinada em suas próprias residências, seja de isolamento social, trata-se, na verdade de um distanciamento ou afastamento. É costume referir-se a distanciamento social, estabelecendo, de acordo como Ministério da Saúde (BRASIL, 2020 b, p. 6-7), duas formas essenciais: o distanciamento social amplo e o distanciamento social seletivo. A primeira é uma estratégia dirigida a todos indistintamente, exigindo que todos os setores da sociedade permaneçam na residência durante a vigência da decretação da medida, restringindo ao máximo o contato entre pessoas; enquanto o segundo é estratégia dirigida a determinados grupos de pessoas que apresentem algum fator de risco, nos quais se incluem as pessoas acima de 60 anos. Essas duas formas de distanciamento também podem ser conhecidas como distanciamento horizontal e vertical, respectivamente (SCHUCHMANN et al. 2020, p. 3560).

A ONU recomenda ainda a utilização do termo distanciamento físico e não social, a fim de não colocar em maior risco a saúde mental e psicológica, principalmente dos idosos (UNITED NATIONS, 2020, p. 9). Com efeito, a palavra social leva a uma conotação de ruptura de relacionamento com outras pessoas. No entanto, recomenda-se que as pessoas não fiquem isoladas, mas apenas distantes fisicamente, já que as relações sociais podem ser estabelecidas seja através de tecnologias virtuais ou telefônicas, demonstrando proteção, apoio e solidariedade entre as pessoas.

2 IMPACTO DAS MEDIDAS NOS IDOSOS

Com a restrição de movimentos e contatos pessoais, as medidas sociais adotadas para o combate do Covid-19 podem produzir impactos negativos no grupo de idosos. Diversos discursos de ódio dirigidos a idosos são relatados pela ONU nesse período de confinamento (UNITED NATIONS, 2020, p.9)

Estudos feitos por Books (2020, p. 912) mostram que há diversos impactos decorrentes da adoção de medidas de isolamento, agravando-se o quadro à medida que se prolonga o tempo da segregação. Nesses estudos são reportados, quando o período de isolamento não ultrapasse vinte dias, que os sintomas mais prevalentes, resultantes da situação de estresse são o mau humor, a irritabilidade, a insônia, o tédio e aborrecimento. Caso se prolongue o isolamento por mais tempo, há comportamentos como o abuso de álcool e outras drogas e manifestação de violência (BOOKS, 2020, p. 915-916).

O grupo de idosos, que normalmente já é vítima de abusos e violências, corre o risco significativamente maior em caso de distanciamento. Mas, exatamente por se constituir em grupo de risco, em razão da idade e maior vulnerabilidade, a recomendação é de adotar medidas de segregação na situação de pandemia como a vivida atualmente.

De acordo com a ONU (UNITED NATIONS, 2020, p. 5), os idosos são pessoas que mais necessitam de cuidados. Nessa pandemia, o índice de letalidade entre idosos tem sido muito alto: na Europa esse índice é de 95% para pessoas acima de 60 anos; na China e de 80% e nos Estados Unidos, para pessoas acima de 65 anos é de 80%. O relatório alerta ainda que a concentração de recursos no combate ao Covid-19 pode marginalizar pessoas e criar barreiras na obtenção de recursos para outros serviços de saúde, o que pode agravar condições adjacentes aumentando a vulnerabilidade de idosos. Além disso, a escassez da força de trabalho pode interromper prestação de serviços básicos de apoio e assistência que eram prestados aos idosos, impactando ainda mais a saúde deles.

Ainda conforme a ONU, há relatos de que, em 2017, um em cada 6 idosos sofria de abusos, violências ou negligência, e os números aumentaram principalmente em razão das medidas de isolamento social, e as vítimas veem reduzidos os meios de acesso à assistência e aos serviços (UNITED NATIONS, 2020, p. 7).

No Brasil, embora não se tenha dados oficiais, notícias divulgadas nas redes virtuais mostram que houve um aumento nos casos de violência após a adoção de medidas de restrição social contra a pandemia. Considerando casos gerais de violência doméstica, a Ouvidoria nacional dos Direitos Humanos⁴ informa que houve um aumento de 14% no período de isolamento social e que a maioria se refere à violência contra a mulher. Em Pernambuco⁵, por exemplo, houve um aumento de 83% nas denúncias de violência contra idosos.

Em relação ao idoso, há um aumento da expressão “idosofobia”⁶ (BAHIA, 2016), ou ainda “velhofobia”⁷(GOLDEMBERG, 2020). Existem fobias, ou seja, aversão ou medo em relação a diversas coisas, como a xenofobia (aversão a estrangeiros), homofobia (homossexuais), entre outras e agora contra os idosos. Desde a inauguração do Estatuto do Idoso – Lei 10.741/2003 – a violência contra idosos é considerada crime e, portanto, uma afronta à dignidade humana, subjacente à uma visão depreciativa do idoso, preconceito e crueldade (SOUSA & AQUINO, 2015, p. 416). Assim, qualquer ação ou omissão que prejudique a integridade física, emocional ou social dos idosos deve ser considerada violência.

3 IMPACTO NOS TRABALHADORES

As medidas de afastamento, quarentena e restrição de circulação previstos na Lei 13.979/20 também refletiram na vida dos trabalhadores.

Conforme prevê o art. 3º, § 3º da mencionada lei, “será considerado falta justificada ao serviço público ou à atividade laboral privada o período de ausência decorrente das medidas previstas neste artigo” (BRASIL, 2020 a).

⁴ Informações divulgadas por <https://www.mixvale.com.br/2020/05/12/crescem-denuncias-de-violencia-domestica-durante-pandemia/> Acesso em 12 maio 2020.

⁵ Informação disponível em <https://www.diariodepernambuco.com.br/noticia/vidaurbana/2020/04/denuncias-de-violencia-contra-idosos-crescem-83-durante-a-pandemia.html> Acesso em 12 maio 2020.

⁶ Termo utilizado por Lígia Bahia

⁷ Termo utilizado por Mirian Goldemberg

Reconhece-se a interrupção do contrato de trabalho na ausência do empregado durante o período da pandemia, com o pagamento dos respectivos salários e a manutenção do emprego.

Além disso, para o enfrentamento do estado de calamidade pública decorrente do coronavírus (Covid-19), reconhecido pelo Decreto Legislativo n. 6, de 20 de março de 2020, em que a economia também sofre os reflexos do isolamento social, foi editada a Medida Provisória 927, no dia 22 de março de 2020.

Desta forma, foram estabelecidas diversas medidas de flexibilização dos direitos trabalhistas previstos na Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), as quais impactam diretamente na vida dos trabalhadores, mas que objetivam evitar a ruptura do contrato de trabalho.

Vale destacar, com base no art. 2º da MP 927, que enquanto perdurar o estado de calamidade pública decorrente do covid-19, “o empregado e o empregador poderão celebrar acordo individual escrito, a fim de garantir a permanência do vínculo empregatício, que terá preponderância sobre os demais instrumentos normativos, legais e negociais, respeitados os limites estabelecidos na Constituição”. (BRASIL, 2020 c)

Como é possível observar, o mencionado artigo possibilita a formalização de ajuste individual escrito, devendo este prevalecer sobre qualquer outra norma ordinária ou instrumentos coletivos, desde que respeitados os limites estabelecidos na Constituição Federal.

Mesmo que, a princípio, tenhamos um conflito com o disposto no art. 611-A da CLT, que prevê a prevalência da convenção coletiva e do acordo coletivo sobre a lei nos direitos trabalhistas ali elencados, durante o período de calamidade pública a regra será a prevista na MP 927/2020.

Sob este prisma, a MP 927/20 prevalece, temporariamente, enquanto estivermos vivenciando o estado de calamidade pública, sobre o artigo 611-A da CLT, revogando os dispositivos das normas coletivas que contrariarem o ajuste escrito formulado entre as partes. Este entendimento se coaduna com o princípio da prevalência da saúde pública sobre o interesse individual, princípio da prevalência do coletivo sobre o particular, da solidariedade, da preservação e função social da empresa, subprincípio da função social da propriedade (art. 170 da CF). (BONFIM, 2020).

Com a prevalência dos princípios de proteção à saúde pública, do interesse coletivo e da função social da empresa, devido ao momento de pandemia caracterizado como de força maior, entendemos que, por ora, fica prejudicado o princípio da norma mais favorável ao trabalhador, para garantir a proteção das empresas e dos postos de trabalho, respeitando o

ajuste de vontade entre empregado e empregador, exceto se contrariar as normas de proteção previstas na Constituição Federal. (BONFIM, 2020)

Destacamos, também, o reconhecimento, para fins trabalhistas, de hipótese de força maior, nos termos do art. 501 da CLT, além da possibilidade de significativas alterações em relação aos seguintes direitos do trabalhador, dentre as quais destacamos: trabalho na modalidade remota (teletrabalho); férias individuais e coletivas; aproveitamento e antecipação de feriados; banco de horas; suspensão de exigências administrativas em segurança e saúde do trabalhador; e forma de pagamento do FGTS (art. 3º da MP 927/20).

Desta forma, a MP 927, como já mencionado anteriormente, flexibilizou alguns direitos dos trabalhadores. Uma mudança significativa foi a autorização da adoção do teletrabalho a critério do empregador, como uma maneira de permitir a continuação do cumprimento da atividade laboral, garantindo a manutenção do emprego e o enfrentamento dos efeitos econômicos durante o período de pandemia.

A MP 927 define o teletrabalho nos seguintes termos:

Art. 4º. Durante o estado de calamidade pública a que se refere o art. 1º, o empregador poderá, a seu critério, alterar o regime de trabalho presencial para o teletrabalho, o trabalho remoto ou outro tipo de trabalho a distância e determinar o retorno ao regime de trabalho presencial, independentemente da existência de acordos individuais ou coletivos, dispensado o registro prévio da alteração no contrato individual de trabalho.

§ 1º Para fins do disposto nesta Medida Provisória, considera-se teletrabalho, trabalho remoto ou trabalho a distância a prestação de serviços preponderante ou totalmente fora das dependências do empregador, com a utilização de tecnologias da informação e comunicação que, por sua natureza, não configurem trabalho externo, aplicável o disposto no inciso II do caput do art. 62 da Consolidação das Leis do Trabalho, aprovada pelo Decreto-Lei n. 5.452, de 1943 (grifo nosso). (BRASIL, 2020 c).

Embora o trabalho seja realizado preponderantemente fora da empresa através do uso de meios tecnológicos, nada impede o comparecimento do trabalhador algumas vezes na sede da empresa empregadora, em caso de serviços urgentes ou necessários.

De acordo com o MP 927, empregado e empregador poderão negociar por meio de contrato escrito, a aquisição, manutenção ou fornecimentos dos equipamentos tecnológicos e da infraestrutura necessária à concretização do trabalho a distância.

Trata-se, desta forma, de uma alteração no modo de trabalho que requer adaptação dos trabalhadores, sobretudo em relação ao controle do tempo dedicado às atividades laborais. Sem uma disciplina por parte do trabalhador, somado à angústia que a própria situação de pandemia já ocasiona, o trabalho realizado em sua própria residência poderá ocasionar estresse e diversos problemas à sua saúde física e mental, como depressão e ansiedade.

Segundo pesquisa, ao realizar o trabalho em sua própria residência na modalidade remota (teletrabalho), especialmente nesta fase de pandemia, o trabalhador está cumprindo uma carga horária maior, cumprindo uma média de duas horas a mais por dia. (MATSU, 2020).

Portanto, o cuidado com a saúde e o respeito aos períodos de descanso e desconexão passam a ser de extrema importância também nesta modalidade de trabalho, mesmo estando o trabalhador no conforto de seu lar, pois ele também necessita de tempo para compartilhar momentos com a família e usufruir de atividades culturais e de lazer.

Assim como o teletrabalho, que alterou o local e modo de exercer a sua atividade profissional, o trabalhador também passou a estar sujeito a outras alterações no seu contrato de trabalho.

Diferente do previsto na CLT, poderá o empregador antecipar as férias individuais do trabalhador, realizando a comunicação ao empregado com antecedência de apenas 48 (quarenta e oito) horas e pagamento até o 5º dia útil do mês subsequente. Já o pagamento do acréscimo de 1/3 poderá ser realizado até o dia 20 de dezembro, assim como o estabelecido para o pagamento da gratificação natalina. As férias poderão ser concedidas antes mesmo de ter transcorrido o período aquisitivo. Mediante acordo individual, também poderá ser negociada a antecipação de períodos de férias futuros.

Vale destacar que os trabalhadores integrantes do grupo de risco do covid-19, o que inclui os idosos, terão prioridade para usufruir as férias, sejam elas individuais ou coletivas.

O empregador que optar por conceder férias coletivas, deverá comunicar os trabalhadores também com antecedência de 48 (quarenta e oito) horas, ficando dispensado de realizar outras comunicações ao Ministério da economia e Sindicatos.

A MP 927 também autoriza a antecipação do gozo dos feriados não religiosos pelo empregador, mas com a responsabilidade de notificar os trabalhadores com antecedência de 48 (quarenta e oito) horas. A comunicação poderá ser realizada por escrito ou por meio eletrônico. Os feriados não religiosos também poderão ser utilizados para a compensação do saldo em banco de horas (art. 13).

Durante o período em que o empregado deixar de trabalhar em virtude da paralisação das atividades da empresa por ocasião da pandemia, a MP 927 autoriza a realização de acordo de compensação de horas, estabelecido através de acordo coletivo ou individual, observando o prazo de 18 (dezoito) meses para a referida compensação, a contar do término do estado de calamidade, por meio de banco de horas.

Caso o empregador não opte pelas medidas previstas na MP 927/20, como a compensação de horas, estará sujeito à lei 13.979/20, que prevê, entre as medidas de afastamento, quarentena e restrição de circulação, a interrupção do contrato de trabalho e o correspondente pagamento dos salários, independentemente do trabalhador estar ou não infectado. (BONFIM, 2020)

Durante o estado de calamidade pública em virtude do covid-19, fica suspensa a obrigatoriedade de realização de exames médicos ocupacionais, clínicos e complementares, com exceção dos exames demissionais, embora estes possam ser dispensados na hipótese do último exame médico ocupacional ter sido feito há menos de 180 (cento e oitenta) dias. Também fica suspensa a obrigatoriedade de realização de treinamentos estabelecidos nas normas regulamentadores de segurança e saúde do trabalhador.

De acordo com o art. 17 da MP 927, “as comissões internas de prevenção de acidentes poderão ser mantidas até o encerramento do estado de calamidade pública e os processos eleitorais em cursos poderão ser suspensos”. (BRASIL, 2020 c).

Outra medida que impacta o trabalhador é a suspensão da exigibilidade do recolhimento dos depósitos do FGTS referente às competências de março, abril e maio de 2020, com vencimento nos meses a eles subsequentes, podendo o recolhimento ser realizado em até 06 (seis) parcelas mensais, a partir de julho de 2020, isentas de atualização, multa e demais encargos previstos em lei.

Na hipótese do trabalhador estar infectado pelo covid-19, ele terá direito à licença médica prevista na legislação em vigor, devendo o empregador pagar os primeiros quinze dias, passando, após esse período, ao recebimento do auxílio doença previdenciário.

Além da MP 927, foi editada a Medida Provisória nº 936, de 1º de abril de 2020, a qual institui o Programa Emergencial de Manutenção do Emprego e da Renda e dispõe sobre medidas trabalhistas complementares para enfrentamento do estado de calamidade pública.

O Programa Emergencial de Manutenção do Emprego e da Renda tem como objetivos a preservação do emprego e da renda do trabalhador; a continuidade das atividades laborais e empresariais; assim como a redução do impacto social decorrente do estado de calamidade pública e da emergência de saúde pública (art. 2º).

A MP 936 também trouxe novidades que impactam a vida do trabalhador, como a autorização para a redução da jornada de trabalho, com a correspondente redução salarial, além da autorização para a suspensão do contrato de trabalho.

A redução do salário do trabalhador, autorizada por até 90 (noventa) dias, poderá corresponder a 25%, 50% ou 70%, de maneira proporcional à redução da jornada de trabalho.

Art. 7º Durante o estado de calamidade pública a que se refere o art. 1º, o empregador poderá acordar a redução proporcional da jornada de trabalho e de salário de seus empregados, por até noventa dias, observados os seguintes requisitos:

I - preservação do valor do salário-hora de trabalho;

II - pactuação por acordo individual escrito entre empregador e empregado, que será encaminhado ao empregado com antecedência de, no mínimo, dois dias corridos; e

III - redução da jornada de trabalho e de salário, exclusivamente, nos seguintes percentuais:

a) vinte e cinco por cento;

b) cinquenta por cento; ou

c) setenta por cento.

Parágrafo único. A jornada de trabalho e o salário pago anteriormente serão restabelecidos no prazo de dois dias corridos, contado:

I - da cessação do estado de calamidade pública;

II - da data estabelecida no acordo individual como termo de encerramento do período e redução pactuado; ou

III - da data de comunicação do empregador que informe ao empregado sobre a sua decisão de antecipar o fim do período de redução pactuado.

Outra medida autorizada pela MP 936 é a suspensão temporária do contrato de trabalho por até 60 (sessenta) dias, podendo este período ser fracionado em até dois períodos de 30 (trinta) dias. A suspensão contratual deverá ser pactuada por acordo individual escrito entre empregado e empregador.

O trabalhador cujo contrato foi suspenso, ou o salário reduzido, terá direito a receber um auxílio proporcional ao valor do seguro-desemprego. Como exemplo, o empregado cuja redução salarial corresponder a 25% do salário, receberá 25% do salário e 75% do valor da parcela do seguro-desemprego que teria direito em caso de rescisão contratual. O empregado cuja redução salarial corresponder a 50% do salário, receberá 50% do salário e 50% do valor da parcela do seguro-desemprego que teria direito em caso de rescisão contratual. Da mesma forma, o empregado cuja redução salarial corresponder a 70% do salário, receberá 70% do salário e 30% do valor da parcela do seguro-desemprego que teria direito em caso de rescisão contratual. (art. 7º da MP 936).

No caso de suspensão do contrato de trabalho, o trabalhador receberá o equivalente a 100% da parcela do seguro-desemprego, que pode variar de R\$ 1.045 a R\$ 1.813,03. Caso excepcional, porém, será o do funcionário de empresa com receita bruta superior a R\$ 4,8 milhões, uma vez que, nesta hipótese, deverá receber o equivalente a 30% do salário e 70% da parcela do seguro-desemprego. (CAVALLINI, 2020)

Além disso, de acordo com o art. 10 da MP 936, faz jus à garantia provisória no emprego o trabalhador que receber o Benefício Emergencial pelos meses de redução da jornada e do salário, e por igual período após a normalização do contrato. Como exemplo, se o trabalhador tiver a redução do salário e da jornada pelo período de 03 (três) meses, a

garantia de emprego será equivalente a 06 (seis) meses, pois compreende não apenas os meses de alteração do contrato, mas se estende por igual período após a sua normalização.

Por fim, também vale destacar que a dispensa sem justa causa que ocorrer durante o período de garantia provisória no emprego, conforme explicitado acima, implicará ao empregador o pagamento de uma indenização, a qual deverá complementar as verbas rescisórias já devidas.

O valor da indenização, conforme prevê o § 1º, do art 10, da MP 936, será equivalente a:

- 50% do salário a que o empregado faria jus no período de garantia provisória no emprego, considerando redução de jornada de trabalho e de salário igual ou superior a 25% e inferior a 50%;
- 75% do salário a que o empregado faria jus no período de garantia provisória no emprego, considerando redução de jornada de trabalho e de salário igual ou superior a 50% e inferior a 70%; ou
- 100% do salário a que o empregado teria direito no período de garantia provisória no emprego, considerando redução de jornada de trabalho e de salário em percentual superior a 70% ou de suspensão temporária do contrato de trabalho.

Para trabalhadores que recebem até três salários mínimos, o acordo para redução de jornada e salário pode ser feita por acordo individual.

Para quem recebe entre três salários mínimos e dois tetos do INSS (R\$ 12.202,12, valor de referência), a redução de jornada e salário terá que ser feita por acordo coletivo, já que nessa faixa a compensação da parcela do seguro-desemprego não compensa toda a redução salarial. Acima de R\$ 12.202,12, a lei trabalhista atual já autoriza acordo individual para redução de jornada e salário.

No caso de reduções de 25%, a MP permite que seja feita por acordo individual independente da faixa salarial.

Além disso, a MP estabelece que a base de cálculo para o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço (FGTS) será a do salário reduzido, sem o acréscimo do seguro-desemprego. Além disso, o trabalhador que entrar no programa do governo não poderá sacar o FGTS. (CAVALLINI, 2020)

Sem dúvida, embora as medidas destacadas acima, dentre outras adotadas, tenham como objetivo preservar o emprego do trabalhador, certamente impactam o seu cotidiano, com novas regras e maneira de exercer a sua atividade profissional.

4 MEDIDAS DE ENFRENTAMENTO AOS IMPACTOS

Algumas proposições são feitas por Brooks (2020, p. 918), como, por exemplo: a limitação do tempo de duração do isolamento ao mínimo possível – o prolongamento aumenta

proporcionalmente a exposição ao risco de agravamento da saúde; fornecer o máximo de informações possível – a falta de informação ou informação distorcida exacerba os níveis de medo e estresse, sendo de extrema necessidade a compreensão exata da doença e as causas para o isolamento; garantir que todos tenham os bens necessários em tempo útil.

Em relação ao idoso, Santini et al (2020, p. 69) recomendam manter o foco na redução do isolamento percebido, fornecendo suporte social, aumentando as oportunidades de interação e conexão, seja virtual, telefônico ou até mesmo através de cartas e informativos.

Garantir a todos o direito à saúde com atendimento imediato e tratamento digno, monitorando e acompanhando com eficácia os casos suspeitos e prevenindo e protegendo especialmente indivíduos ou grupos mais vulneráveis.

Elaborar e aplicar políticas que fortaleçam a solidariedade social, fornecendo suportes tecnológicos adequados, para que as pessoas consigam conexão de qualidade com o mundo, família e comunidade e manter a janela aberta para o relacionamento social, potencializando condições de comunicabilidade, reduzindo os sentimentos de isolamento e estresse.

Em relação aos trabalhadores que atualmente exercem suas atividades laborais em suas próprias residências, no sistema de teletrabalho, faz-se necessária a compreensão de que os momentos de descanso também são fundamentais para garantir a saúde física e mental.

Buscar parâmetro equilibrado entre o direito à proteção e segurança contra a doença e a redução do direito de liberdade de modo a garantir os direitos humanos e a dignidade da pessoa humana.

Para que os direitos humanos sejam respeitados, todos devem contribuir no combate ao Covid-19. Cada cidadão tem um papel a desempenhar, contribuindo, não só com a participação, mas também com a parcela de sacrifícios; mas as autoridades públicas devem também ser eficientes, demonstrando atitudes verdadeiras, transparentes e responsáveis.

CONCLUSÕES

Medidas de distanciamento físico, ante a limitação dos movimentos e contatos sociais, trazem riscos, agravando a situação dos indivíduos ou grupos vulneráveis. Há no discurso público e nas mídias sociais expressões de ressentimento contra o grupo de idosos, provocando aumento dos casos de violência.

É importante promover políticas públicas que fortaleçam a solidariedade, reduzindo os impactos na saúde mental e bem-estar das pessoas atingidas pelo isolamento forçado.

Necessário adotar ações legais que não se constituam em expressões de violência aos direitos dos cidadãos, especialmente dos trabalhadores e dos idosos de forma a preservar o direito à liberdade e autonomia humana.

Tratar com seriedade o dilema do antagonismo de direitos de proteger a coletividade justificada pelas medidas sociais e a restrição dos direitos, de modo a não ferir o princípio da dignidade humana.

REFERÊNCIAS

BAHIA, Lígia. **A idosofobia e os planos de saúde.** Disponível em <https://www.viomundo.com.br/voce-escreve/ligia-bahia-idosofobia-alastrante-e-os-planos-de-saude.html> Acesso em 12 maio 2020.

BRASIL. **Lei 13.979, de 6 de fevereiro de 2020** a. Dispõe sobre medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/Lei/L13979.htm. Acesso em 10 maio 2020

_____. Ministério da Saúde. **Boletim Epidemiológico Especial n. 7**, COE Coronavírus, de 6 de abril de 2020 b. Disponível em <https://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/Abril/06/2020-04-06-BE7-Boletim-Especial-do-COE-Atualizacao-da-Avaliacao-de-Risco.pdf> . Acesso em 10 maio 2020.

BRASIL. **Medida Provisória n° 927, de 22 de março de 2020** c. Dispõe sobre as medidas trabalhistas para enfrentamento do estado de calamidade pública reconhecido pelo Decreto Legislativo n° 6, de 20 de março de 2020, e da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (covid-19), e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/Mpv/mpv927.htm. Acesso em 10 maio 2020.

BRASIL. **Medida Provisória n° 936, de 1° de abril de 2020** d. Institui o Programa Emergencial de Manutenção do Emprego e da Renda e dispõe sobre medidas trabalhistas complementares para enfrentamento do estado de calamidade pública reconhecido pelo Decreto Legislativo n° 6, de 20 de março de 2020, e da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (**covid-19**), de que trata a Lei n° 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/mpv/mpv936.htm. Acesso em 14 maio 2020.

BOMFIM, Vólia. Breves comentários à MP 927/20 e aos impactos do Covid-19 nas relações de emprego. Disponível em: <https://genjuridico.jusbrasil.com.br/artigos/824534906/breves-comentarios-a-mp-927-20-e-aos-impactos-do-covid-19-nas-relacoes-de-emprego>. Acesso em 14 maio 2020.

BROOKS, S. K. et al. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. **Lancet**, 395(10227) p. 912-920 Abr. 2020. Disponível em: [https://www.doi.org/10.1016/s0140-6736\(20\)30460-8](https://www.doi.org/10.1016/s0140-6736(20)30460-8) Acesso em 10 maio 2020.

CAVALLINI, Marta. Medidas do governo durante a pandemia mudam a vida do trabalhador; veja lista. Disponível em: <https://g1.globo.com/economia/noticia/2020/04/21/medidas-do-governo-durante-a-pandemia-mudam-a-vida-do-trabalhador-veja-lista.ghtml>. Acesso em 13 maio 2020.

GOLDENBERG, Miriam. **Pandemia do coronavírus evidencia velhofobia” no Brasil**. Disponível em <https://lifestyle.r7.com/pandemia-de-coronavirus-evidencia-velhofobia-no-brasil-diz-antropologa-02052020> Acesso em 12 maio 2020.

MANSO, Maria Elisa; COMOSAKO, Vanessa Tiemi; LOPES, Ruth Gelehrter da Costa., Idosos e isolamento social: algumas considerações. **Revista Portal de Divulgação**, ano IX, n. 58, p. 82-86. Dez/2018.

MATSU, Carla. **Home office em quarentena faz colaboradores trabalharem em média duas horas a mais por dia**. Disponível em: <https://cio.com.br/home-office-em-quarentena-faz-colaboradores-trabalharem-em-media-duas-horas-a-mais-por-dia/>. Acesso em 16 abr. 2020.

SANTINI, Ziggi Ivan et al. Social disconnectedness, perceived isolation, and symptoms of depression and anxiety among older americans (NSHAP): a longitudinal mediation analysis. **Lancet Public Health**, v. 5, p. 62-70. Jan/2020. Disponível em [https://www.thelancet.com/journals/lanpub/article/PIIS2468-2667\(19\)30230-0/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanpub/article/PIIS2468-2667(19)30230-0/fulltext) Acesso em 10 maio 2020.

SCHUCHMANN, Alexandra Zanella et al. Isolamento social vertical x isolamento social horizontal: os dilemas sanitários e sociais no enfrentamento da pandemia de Covid-19. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 2, p. 3556-3576. Curitiba, mar./abr. 2020. Disponível em [HTTPS://www.doi.org/10.34119/bjhrv3n2-185](https://www.doi.org/10.34119/bjhrv3n2-185) Acesso em 10 maio 2020.

SANTOS, Iris Almeida do. **Conflitos bioéticos na quarentena humana**. Dissertação [Mestrado em Bioética], Universidade de Brasília, 2014. Disponível em <https://repositorio.unb.br/handle/10482/16000> Acesso em 10 maio 2020.

SOUSA, Ana Maria Viola de; AQUINO, Rodolfo Bueno de. Dos crimes em espécie (art. 95 a 198), p. 416-482. In: FERRAZ, Anna Candida da Cunha; BAPTISTA, Fernando Pavan; PINTO FILHO, Ariovaldo de Souza (Ogs.). **Comentários ao estatuto do idoso**. Osasco: Edifio, 2015.

UCHÔA, Silvia Beatriz Beger; UCHÔA, Bruno Beger. Coronovírus (Covid-19) – um exame constitucional e ético das medidas previstas na Lei 13.979, de 06 de fevereiro de 2020. **Cadernos de Prospecção**, v. 13, n. 2, Edição Especial, p. 441-458. Salvador, abril. 2020. Disponível em <https://portalseer.ufba.br/index.php/nit/issue/view/1991/showToc> Acesso em 10 maio 2020.

UNITED NATIONS. **Policy brief: tthe impactof Covid-19 on older persons.** 1º Maio 2020.
Disponível em <https://www.un.org/development/desa/ageing/wp-content/uploads/sites/24/2020/05/COVID-Older-persons.pdf> Acesso em 10 maio 2020