



## NOTA TÉCNICA 02

### **Condições de saúde e trabalho de servidoras e servidores da DPESP em tempos de pandemia: panorama atual e perspectivas para a retomada segura das atividades**



São Paulo  
Setembro 2021

## **Introdução**

A Defensoria Pública do Estado de São Paulo (DPESP), instituição que zela pelo acesso à Justiça e à plena cidadania, viu-se obrigada, assim como demais órgãos do Sistema de Justiça, a adaptar suas atividades diante do novo contexto imposto pela pandemia da covid-19. Desde a publicação do Decreto Estadual nº 64.864/20, aprovado pela Assembleia Legislativa de São Paulo - ALESP em março de 2020, a DPESP enfrentou o desafio de prosseguir com a prestação da assistência jurídica e cidadã à população vulnerável e economicamente hipossuficiente, conciliando os sistemas de atendimento presencial e remoto.

Ao longo dos últimos 18 meses, o acompanhamento do desenrolar da crise sanitária no Brasil (especialmente no Estado de São Paulo) em decorrência da disseminação do vírus SARS-CoV-2 e consequente infecção da Covid-19 foi objeto de preocupação constante dessa Associação no que tange à proteção de servidoras e servidores que atuam na Defensoria Pública de SP. Foram várias as manifestações da ASDPESP nessa perspectiva nos diversos espaços de fala institucional: momento aberto junto ao Conselho Superior; reuniões com membros da Administração Superior; plantões semanais junto à associadas e associados.

Atenta aos desafios impostos por esta nova realidade, a qual, além das implicações nos modos de execução do trabalho (haja vista a necessidade da implementação brusca da modalidade de teletrabalho), trouxe consequências socioeconômicas e, sobretudo, de saúde física e mental às/aos trabalhadoras/es, a Associação de Servidoras e Servidores da DPESP (ASDPESP) tomou a iniciativa de promover uma segunda rodada da pesquisa realizada junto às/aos servidoras/es no final de junho de 2020.

Neste segundo momento, já com o avanço (ainda que tardio) da vacinação no estado e a implementação das novas tecnologias e ferramentas digitais de atendimento na DPESP, o objetivo principal do questionário ora aplicado foi o de mapear as condições de saúde (individual e familiar) e as dinâmicas de trabalho no

contexto da pandemia. Incluímos também no instrumental-2021 questões que pudessem identificar aspectos relativos a possíveis impactos emocionais da pandemia desencadeados por perda afetiva ou mesmo pela contaminação (com ou sem gravidade) pelo vírus Sars-Cov-2, incluindo sequelas pós-infecção.

Assim, entre os dias 28 de junho e 02 de julho de 2021, 382 servidoras e servidores de todas as Regionais e órgãos administrativos da DPESP responderam ao formulário elaborado e enviado por meio eletrônico (e-mail e aplicativo de mensagem instantânea) pela ASDPESP.

Os indicadores da pesquisa buscaram levantar, entre outros aspectos, as condições de saúde física e mental das/os servidoras/es, decorrentes do longo período da pandemia e do distanciamento social enfrentados; a cobertura vacinal neste grupo; as condições de segurança sanitária do trabalho presencial e a adaptação às novas tecnologias e desafios enfrentados no teletrabalho.

Para tanto, o formulário foi estruturado em três eixos, que guiaram a organização da análise a ser exposta a seguir, destacando: as condições de saúde, os fatores de risco pessoais e a imunização; os aspectos emocionais advindos do longo período de pandemia e as condições de trabalho presencial e remoto.

Em resumo, os resultados mostraram que 16% das/os respondentes testaram positivo para a covid-19 neste período, além de 15% que informaram ter adoecido com sintomas característicos desta doença mas que não realizaram o teste. Destes, 8% ainda sofrem com sequelas da doença, especialmente físicas, neurológicas e psicológicas, sendo que em 42% dos casos, as/os servidoras/es lidam com mais de um destes tipos de sequelas.

A grande maioria ainda se sente insegura frente ao risco de infecção pela doença e relatou ter sentido ansiedade durante este período, sendo que 35% buscaram ajuda profissional nesse sentido e 9% relataram ter solicitado apoio do CADI. Esse cenário de insegurança provavelmente foi agravado pelo fato de 90% das/os servidoras/es respondentes terem perdido um familiar, amigo, vizinho ou colega de trabalho em razão da doença.

Em relação às condições de trabalho, embora a maioria considere os equipamentos de proteção fornecidos pela DPESP adequados ou parcialmente adequados, também considera alto o risco de ser contaminado no ambiente de trabalho. Possíveis razões para essa percepção foram apontadas na pergunta aberta, como a questão da ventilação insuficiente em muitos ambientes de trabalho e a impossibilidade de manter distanciamento físico necessário de 1,5m.

Os resultados apontam para uma adaptação das/os servidoras/es ao teletrabalho, sendo que 30% disseram ter tido condições "totalmente" adequadas para o teletrabalho e 54% "parcialmente"; ainda assim, 16% não tiveram condições adequadas de teletrabalho. Os fatores que mais impactaram (nível 5 na escala Likert) a organização das/os servidoras/es para o teletrabalho foram o uso de equipamentos pessoais (58%), o aumento do valor das contas da casa (46%) e a aquisição de equipamentos com recursos próprios (46%). A sobrecarga de funções do trabalho profissional e doméstico (38%), a aquisição ou mudança de serviço de internet (38%), o cuidado com crianças e/ou pessoas idosas (29%) e a adaptação da moradia ao trabalho (29%) também tiveram grande impacto em parcela das/os servidoras/es. O aumento das despesas domésticas inclusive já havia sido identificado no levantamento feito em 2020, sendo o aumento no valor das contas apontado por 60% das/os respondentes à época.

A pesquisa mostrou também uma avaliação positiva das novas ferramentas digitais (pacote Office 365, Teams, Rocketchat e Softphone, principalmente), o que sugere a adaptação de grande parte das/os servidoras/es a esse formato. Ainda, mostrou a expectativa de regulamentação do trabalho remoto e híbrido para 64% dos respondentes, que entendem ser o regime mais adequado para o desempenho das atividades laborais dado o avanço da imunização da população e alguma probabilidade de controle da doença.

Com a certeza de que não há bem maior a ser preservado do que a vida, apresentamos a seguir os resultados da *Pesquisa Saúde e Trabalho na DPESP em Tempos de COVID-19* na expectativa que a Administração Superior e seus órgãos de apoio seguirão as recomendações elencadas para que, juntos, consigamos superar este momento desafiador.

## **Contextualização**

Considerando o atual momento da pandemia e o planejamento do retorno das atividades presenciais, a ASDPESP apresenta a seguir, os resultados da pesquisa realizada junto ao coletivo de servidores e servidoras das categorias de oficiais e oficiais de Defensoria, agentes de Defensoria (de todas as especialidades), e os cargos em comissão (assessor/a técnico, assistente de Defensoria, assistente técnico de Defensoria I e II e diretor/a técnico).

A segunda rodada da *Pesquisa Saúde e Trabalho na DPESP em Tempos de COVID-19*, realizada pela ASDPESP entre os dias 28 de junho e 02 de julho de 2021, obteve a participação de aproximadamente 44% (382) do total de servidores e servidoras, compreendendo todas as Regionais/Unidades de Atendimento e órgãos superiores e administrativos.

Além de abranger todas as regiões onde a DPESP atua, o levantamento contou com a participação de servidoras/es não associadas/os, somados a integrantes do quadro associativo da entidade. A ampla participação, ainda que em tempo limitado, garantiu que fosse alcançada uma amostra significativa e, ao mesmo tempo, demonstrou a necessidade de escuta aos anseios e expectativas da categoria.

A seguir, apresentamos a análise dos principais indicadores, cujos resultados devem ser considerados na definição de critérios para planejamento da continuidade da modalidade de teletrabalho e da retomada do atendimento presencial na DPESP.

## **Resultados**

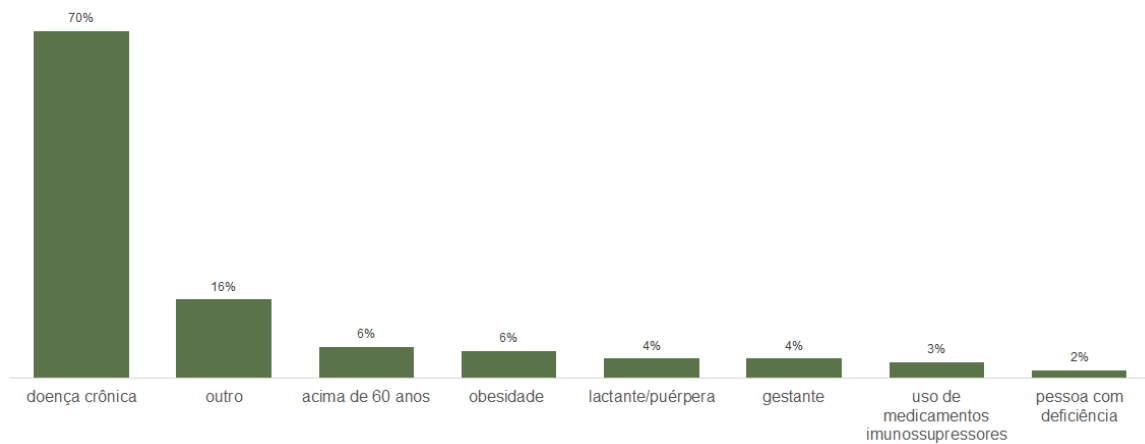
Os resultados apresentados a seguir foram organizados a partir dos três eixos adotados para a análise dos dados coletados: i. condições de saúde, fatores de risco e imunização; ii. aspectos emocionais advindos do enfrentamento à pandemia; e iii. condições de trabalho.

## I. Condições de saúde, fatores de risco e imunização

A pesquisa realizada pela ASDPESP buscou identificar as condições atuais de saúde das/os servidoras/es e de suas famílias, após esse período de 1 ano e 5 meses do início da pandemia, bem como a cobertura vacinal no grupo.

Os dados obtidos explicitaram que cerca de um terço das/os servidoras/es, ou 33% dos respondentes, declararam fazer parte do grupo de risco da COVID-19<sup>1</sup> e, dentre esse grupo, 6% são maiores de 60 anos e 70% apontaram ter alguma doença do quadro de risco. Compõem ainda o quadro de servidoras/es com fator de risco para a COVID-19, aquelas/es que declararam ter obesidade mórbida (5%), serem lactantes ou puérperas (4%), gestantes (4%), pessoas com deficiência (4%) ou fazem tratamento com medicamentos imunossupressores (4%) (Gráfico 1).

**Gráfico 1 – Servidoras/es com fatores de risco para a COVID-19**



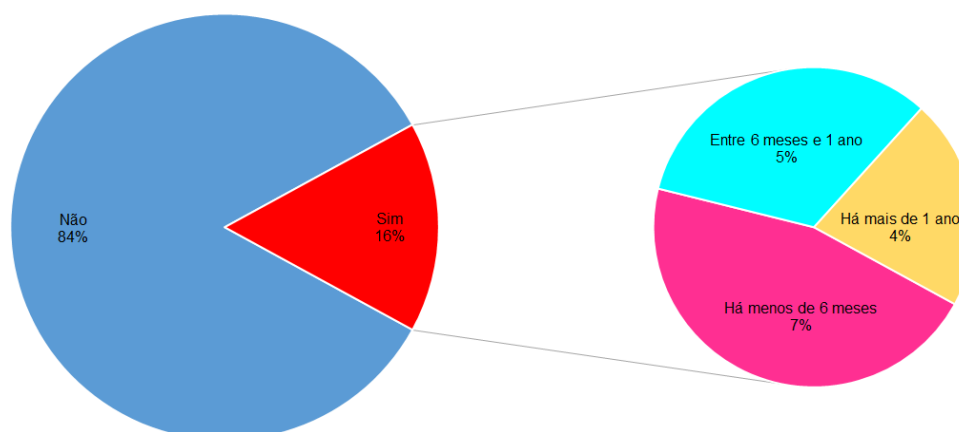
Ainda na esfera do mapeamento dos grupos de risco, 48% das/os servidoras/es respondentes apontaram que residem com outras pessoas que se enquadram nos grupos de risco da Covid-19, sendo que 86% dessas são idosas/os

<sup>1</sup> Pessoas acima de 60 anos se enquadram no grupo de risco, mesmo que não tenham nenhuma doença pré-existente. Além disso, pessoas de qualquer idade que tenham comorbidades, como cardiopatia, diabetes, pneumopatia, doença neurológica ou renal, imunodepressão, obesidade, asma e com deficiência, gestantes, puérperas e lactantes estão mais suscetíveis a desenvolver casos mais severos de COVID-19. Cf. <https://coronavirus.saude.gov.br/> e <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/need-extra-precautions/people-with-disabilities.html>

ou pessoas com doença crônica. Das/os conviventes com outras pessoas do grupo de risco, 90% declararam residir com até 02 pessoas desse grupo.

No estado de São Paulo, até o momento de compilação dos resultados desta pesquisa, cerca de 9,3% da população contraíram a doença, um total de 4.168.493 casos na data de 16/08/2021, conforme dados informados pela Fundação Seade<sup>2</sup>. Dentre as/os respondentes desta pesquisa, 16% (61) foram contaminados pelo vírus neste um ano e cinco meses de pandemia (Gráfico 2).

**Gráfico 2 – Servidoras/es que testaram positivo para a COVID-19**

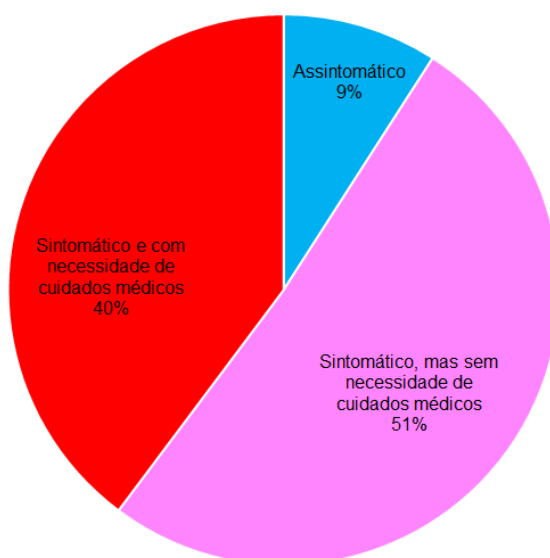


Os/as oficiais/las de Defensoria representam 67% do total de servidoras/es que foram contaminadas/os. As/os servidoras/es que realizam atendimento ao público também são maioria, 41% das pessoas que tiveram a doença; 38% dos que testaram positivo realizam trabalho administrativo e atendimento e 18% somente trabalho administrativo. Dentre as pessoas autodeclaradas pretas e pardas, 14% (14) testaram positivo para a covid-19; das que declararam sua cor amarela, 23% (6); e dentre as brancas, 16% (41).

<sup>2</sup> Boletim completo da covid-19 disponível em <https://www.seade.gov.br/coronavirus/#>. Acesso em 16/08/2021.

Além dos que testaram positivo, 15% (29) adoeceram com sintomas de covid-19 mas não fizeram o exame para atestar a contaminação. Deste total, considerando os que testaram positivo e os que adoeceram mas não realizaram o exame, 40% necessitaram de cuidados médicos, conforme o Gráfico 3.

**Gráfico 3 – Quadro de sintomas das/os Servidoras/es que testaram positivo e/ou adoeceram com sintomas da COVID-19**



Ainda que a Administração Superior da Defensoria Pública de São Paulo tenha implementado o protocolo de medidas de proteção sanitária e o Ato Normativo DPG 180, de 22 de julho de 2020, dispondo sobre medidas temporárias destinadas à progressiva retomada do trabalho presencial e do atendimento presencial ao público nas Unidades da Defensoria Pública (em vigor até o momento), com vistas ao enfrentamento à pandemia e prevenção de contágio, a pesquisa revelou um percentual de contaminação e de sintomáticos compatíveis com o quadro infeccioso por covid-19 da ordem de 31%, o que nos leva a pensar nos riscos advindos de exposições externas e que tenha relação com as atividades laborais. Nesse bojo, entendemos ser importante recuperar os dados obtidos no levantamento 2020 acerca da mobilidade e do uso do transporte coletivo por servidoras e servidores.



No que tange à mobilidade, 44% dos respondentes (levantamento 2020) indicaram utilizar como principal meio de transporte no deslocamento da casa-trabalho e do trabalho-casa o transporte coletivo (metrô, ônibus ou trem), sendo que 50% despendiam nesses deslocamentos entre 30 minutos a 2 horas. Especificamente, 14% desse grupo permaneciam no interior do transporte coletivo entre 1 e 2 horas. Estudo recente da FioCruz no estado de Pernambuco<sup>3</sup> mapeou locais de maior risco de contaminação e apontou justamente os terminais de ônibus e transporte públicos como sendo o lugar de maior risco de contaminação, com 48,7% das amostras positivas para a presença do vírus. E, ainda em 2020, a Organização Mundial de Saúde reconheceu a possibilidade de transmissão por meio de partículas aerossóis<sup>4</sup>, que expelidas pelas vias aéreas superiores, permanecem em suspensão em ambientes sem circulação de ar.

Desta feita, infere-se que, a permanência em veículos de uso coletivo no traslado para o local de trabalho presencial e conseqüente retorno para o domicílio torna-se importante fator de risco de contágio. Cabe destacar que, além de servidoras e servidores, a população atendida também se utiliza de coletivos urbanos para se deslocarem em busca do atendimento nas diversas regiões do estado em que temos unidades instaladas. Nessa perspectiva, o pensar horários alternativos e jornadas reduzidas para abarcar o atendimento presencial, ainda que em caráter provisório, se torna medida sanitária justificada.

Prosseguindo, considerando os/as que enfrentaram a infecção, cerca de 8% (31) das/os servidoras/es respondentes convivem com sequelas da doença. Destes, 26% relataram conviver com sequelas físicas, como dificuldades respiratória, dificuldade para andar, movimentos motores reduzidos, dores de cabeça, enxaqueca, etc.; 16% têm sequelas neurológicas, como dificuldade de concentração, esquecimento, lapso de memória, etc.; 16% têm sequelas psicológicas, como ansiedade, depressão, pânico, etc.; e 42% convivem com mais de um tipo de sequelas (Gráfico 4).

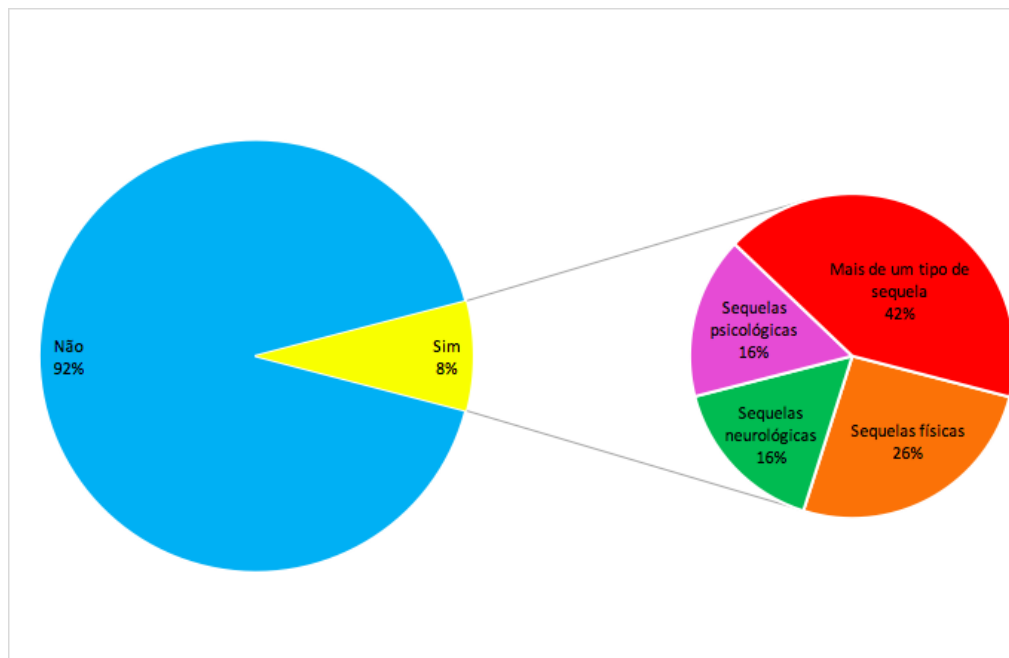
---

<sup>3</sup> em:

<https://portal.fiocruz.br/noticia/covid-19-estudo-aponta-maior-risco-de-contaminacao-em-terminais-de-onibus> - pesquisa em 03 de setembro de 2021

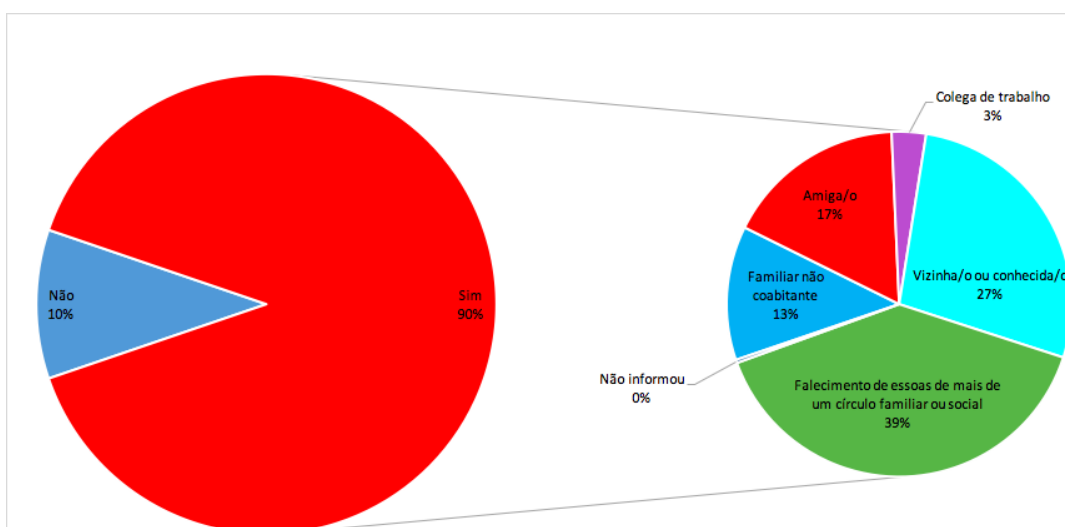
<sup>4</sup><https://agenciabrasil.ebc.com.br/internacional/noticia/2020-07/oms-reconhece-evidencias-sobre-transmissao-da-covid-19-pelo-ar> - pesquisa em 03 de setembro de 2021

**Gráfico 4- Atualmente você sofre de sequelas decorrentes de infecção da Covid-19?**



Além disso, 3% dos/as respondentes (11) perderam alguém que convivia na mesma residência em razão da covid-19 e 90% (341) perderam alguém conhecido, como familiares, amigos, colegas de trabalho e vizinhos (Gráfico 5).

**Gráfico 5- Você conhece outra(s) pessoa(s) que tenha(m) falecido em decorrência da Covid-19?**



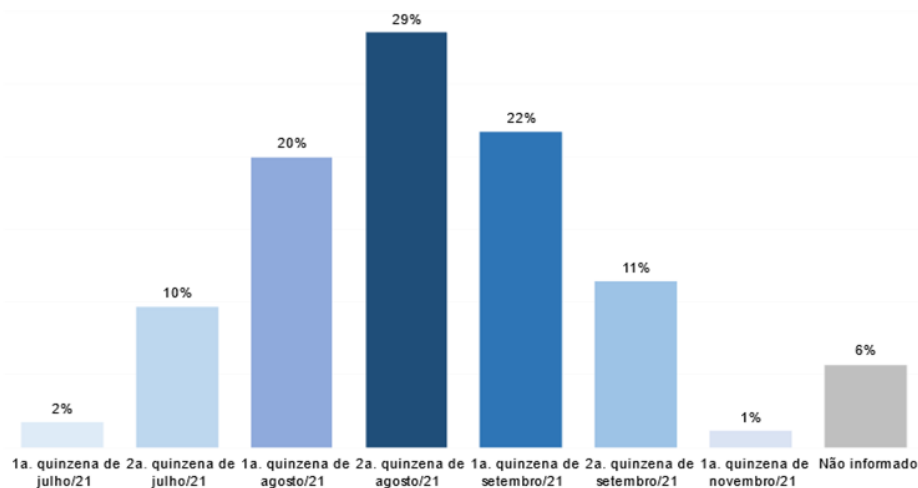
No atual cenário da pandemia, somente 5% das/os servidoras/es responderam, na data da pesquisa, se sentirem seguros frente ao risco de infecção pela covid-19. O restante se sente inseguro ou muito inseguro.

Ainda no período de aplicação do questionário, 11% das/os respondentes estavam completamente imunizados pela vacina, 46% com a primeira dose e 43% não haviam tomado a primeira dose. Este cenário provavelmente foi alterado no decorrer de julho e agosto, com a aceleração do calendário vacinal para as faixas etárias mais jovens no estado de São Paulo.

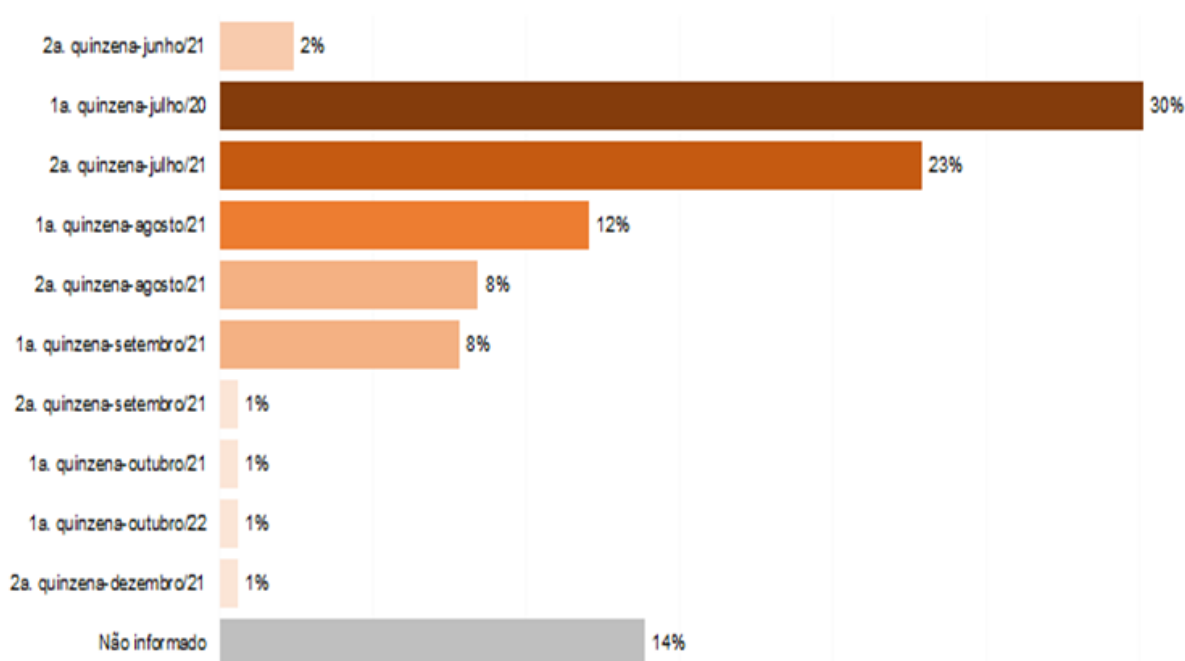
É importante destacar no grupo que já conta com a primeira dose de vacina (46% das/os respondentes), que a previsão de 2ª dose foi indicada em sua maioria para os meses de agosto (49%) e 1ª quinzena de setembro (22%). Como já é consolidado o entendimento de que a imunização completa dar-se-á após 14 dias da aplicação da 2ª dose (vacinas Astrazeneca-oxford, Pfizer-Biontech e Coronavac), estaríamos ao final do mês de setembro/2021 com praticamente metade da categoria de servidoras e servidores com a imunização completa.

Considerando que houve uma aceleração do Programa Estadual de Imunização no Estado de São Paulo a partir do mês de julho/2021, com avanço das faixas etárias e inclusão de toda a população adulta no calendário de imunização para a primeira dose até meados de agosto/2021, esta Associação entende que há concretude para que o Departamento de Recursos Humanos trabalhe o planejamento para o retorno presencial das atividades laborais de forma gradativa, considerando apenas servidoras/es com imunização completa, salvaguardadas aquelas/es que compõem os grupos de risco (Gráficos 6 e 7).

**Gráfico 6 – Caso você tenha recebido apenas a 1ª dose da vacina, qual a data prevista para a aplicação da 2ª dose ?**



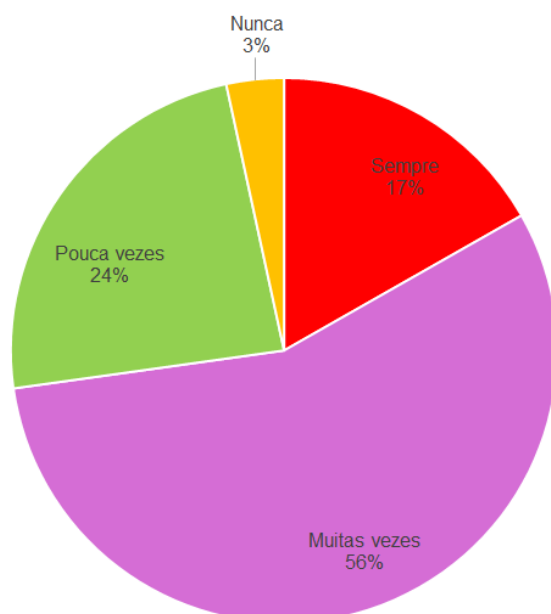
**Gráfico 7 – Caso não tenha recebido nenhuma dose, qual a previsão para que você seja vacinado com a 1ª dose ?**



## II. Aspectos emocionais advindos do enfrentamento à pandemia

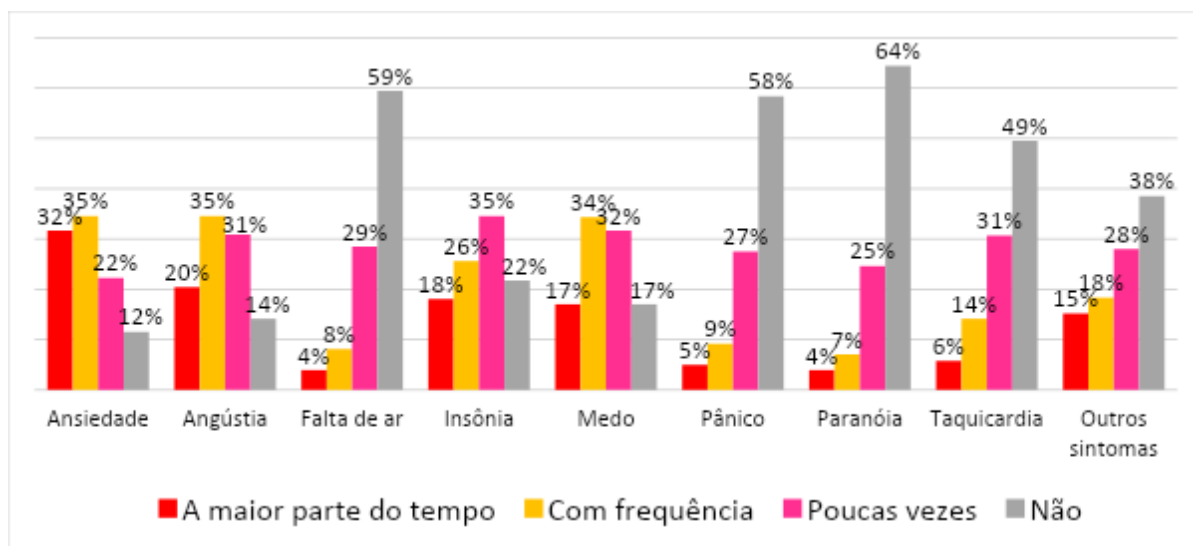
A saúde mental destacou-se, em todo o mundo, como importante questão a ser cuidada e analisada nesse contexto de pandemia. Dentre as/os servidoras/es respondentes, 73% relataram se sentir ansiosas/os ou nervosas/os “sempre” ou “muitas vezes” nesse período; somente 3% relataram que “nunca” se sentiram dessa forma (Gráfico 8). As mulheres foram as que mais relataram sentirem-se ansiosas ou nervosas, tendo 81% delas relatado as frequências “sempre” e “muitas vezes”, em comparação a 58% dos homens. Uma das possíveis razões para essa sobrecarga mental das mulheres é a reconhecida acumulação do trabalho doméstico com o profissional, além dos cuidados com as/os filhas/os e pessoas idosas. Nesta pesquisa, por exemplo, 67% das mulheres relataram que o teletrabalho foi muito impactado pela sobrecarga do trabalho doméstico e do profissional, ao passo que 47% dos homens relataram o mesmo.

**Gráfico 8 - Durante a pandemia, com que frequência você se sentiu ansiosa(o) ou nervosa(o)?**



Nesse período de pandemia, cerca de 67% das/os respondentes sentiram ansiedade “com frequência” ou na “maior parte do tempo”; 55% sentiram angústia; 44% tiveram insônia (Gráfico 9). Além disso, 35% buscaram ajuda profissional nesse período para situações de sofrimento mental e emocional, bem como 9% disseram ter buscado atendimento do CADI, nas ações realizadas pelo órgão durante a pandemia. Das mulheres, 43% buscaram ajuda profissional, ao passo que 27% dos homens fizeram o mesmo. As pessoas brancas também são as que mais buscaram ajuda (40%), em comparação com os demais grupos étnico-raciais (aproximadamente 30% das pessoas que declararam sua cor amarela, preta ou parda). Ainda no momento da aplicação do questionário, aproximadamente 92% das/os respondentes concordaram sentir medo de contrair a doença.

**Gráfico 9 - Nesse período de pandemia, você sentiu algum(ns) do(s) sintoma(s) entre os citados abaixo?**



### 3. Condições de trabalho

#### 3.1 Condições de trabalho nas dependências da DPESP

Nos últimos seis meses, 51% das/os respondentes realizaram trabalho presencial na DPESP. Destes, 49% realizaram trabalho presencial em 1 dia na semana e 40% de 2 a 3 dias na semana; 4% (7) relataram trabalhar presencialmente todos os dias da semana.

Nesse cenário, 58% consideram que o ambiente de trabalho na DPESP é “seguro” ou “muito seguro” e 42% “inseguro” ou “muito inseguro”.

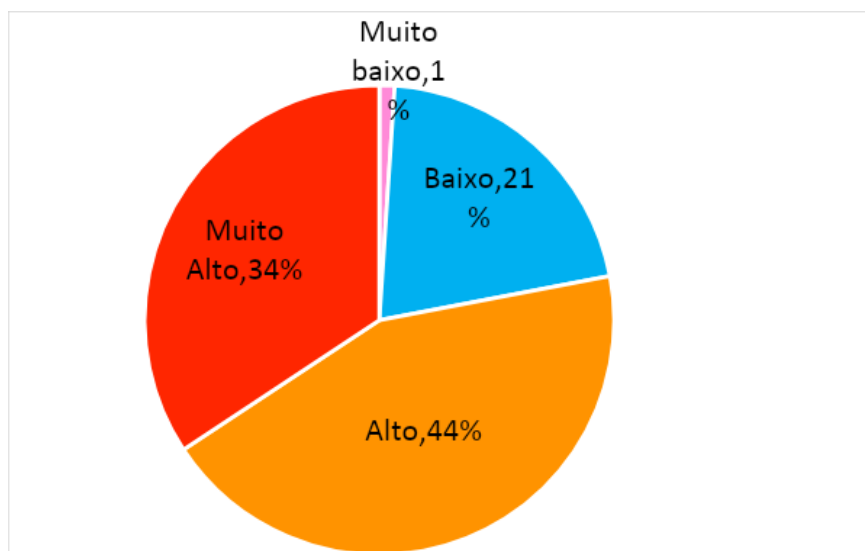
Em relação aos insumos e equipamentos de proteção fornecidos pela DPESP, 45% os consideram adequados para a proteção e 46% parcialmente adequados. No entanto, 78% consideram o risco de serem infectados no ambiente de trabalho como “alto” ou “muito alto” (Gráfico 10). Estes dados estão em consonância aos achados da primeira pesquisa, realizada pela ASDPESP em junho de 2020, em que 72% das/os respondentes apontaram que estavam lotadas/os em ambientes que não dispõem de janelas em quantidade suficiente para garantir o arejamento e a ventilação natural em todo o ambiente e/ou faz uso constante de ar condicionado; 69% apontaram que o espaço físico é insuficiente para garantir o distanciamento físico superior a 1 metro entre as pessoas<sup>5</sup> e 55% disseram compartilhar o uso de equipamentos (computadores, telefones, etc.) e materiais (insumos de escritório, por ex.) com várias pessoas. Ainda no levantamento de 2020, 69% dos respondentes considerou que a quantidade elevada de pessoas atendidas diariamente na DPESP não permitiria o cumprimento dos protocolos de segurança preconizados pelas agências de saúde e vigilância epidemiológica (dado que impacta diretamente na definição no percentual máximo de atendimento a ser quando do planejamento do retorno). Ainda, naquela ocasião, o levantamento apontou que 49% dos locais, servidores e servidoras utilizam banheiros compartilhados com muitas pessoas,

---

<sup>5</sup> Conforme protocolo recomendado pela OMS para os ambientes de trabalho. Cf. *WHO resources for non-healthcare workplaces*. Disponível em <https://www.who.int/news-room/detail/09-03-2020-covid-19-occupational-health>

Na pergunta aberta (formulário 2021)<sup>6</sup>, muitas/os servidoras/es indicaram a necessidade de fornecimento de máscaras N95 ou PFF2, mais eficazes em relação à nova variante delta (mais facilmente transmissível); além de instalação de barreiras de acrílico no local de trabalho e melhoria na ventilação dos ambientes. Especificamente sobre o recebimento de “máscara facial de proteção”, chamou a atenção que apenas 15% dos respondentes destacaram ter recebido máscaras cirúrgicas/descartáveis; ao passo que 67% informaram terem recebido as máscaras de pano/tecido.

**Gráfico 10 - Como você avalia o risco de ser infectado pela Covid-19 no seu ambiente de trabalho?**



<sup>6</sup> Dentre os relatos abertos, um em especial foi objeto de preocupação para esta entidade, pois versou sobre desvio de função, ao indicar uso da viatura para entrega de carga de processo físico em domicílio para manifestação jurídica. Apesar de se configurar um único relato, mantém-se preocupação com a ocorrência e não nos permite inferir tratar-se de fato isolado.

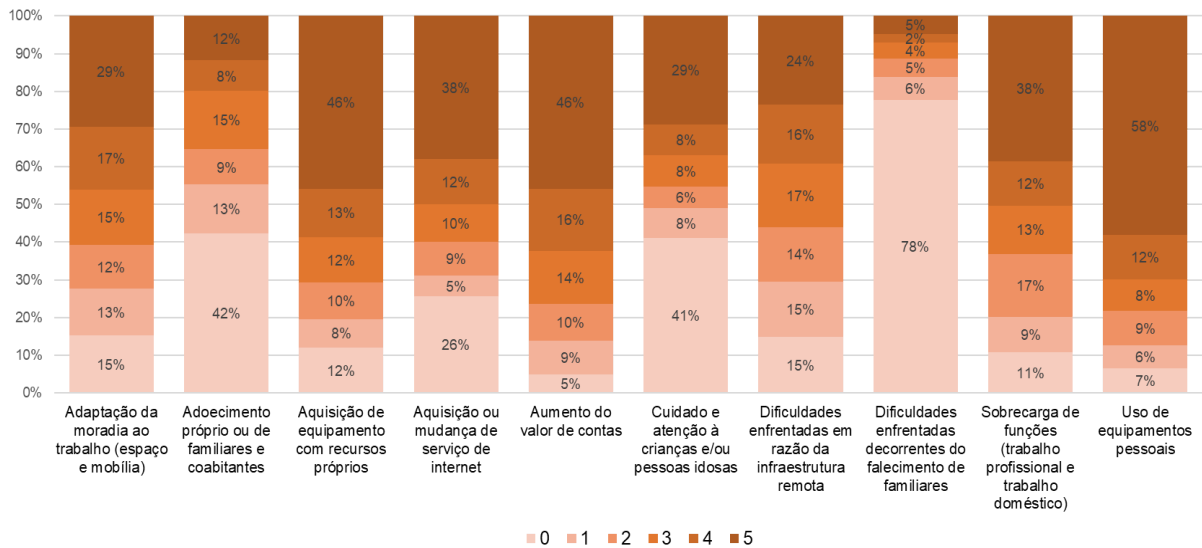


### **3.2 Condições de teletrabalho e atendimento remoto**

Quanto ao teletrabalho, a maior parte das/os respondentes (54%) relatou ter tido condições parciais de realizá-lo de forma adequada; 30% condições totais; 16% declararam não ter tido condições adequadas. Conforme o Gráfico 11, os fatores que mais impactaram (nível 5 na escala Likert) a organização das/os servidoras/es para o teletrabalho foram o uso de equipamentos pessoais (58%), o aumento do valor das contas da casa (46%) e a aquisição de equipamentos com recursos próprios (46%). A sobrecarga de funções do trabalho profissional e doméstico (38%), a aquisição ou mudança de serviço de internet (38%), o cuidado com crianças e/ou pessoas idosas (29%) e a adaptação da moradia ao trabalho (29%) também tiveram grande impacto em parcela das/os servidoras/es. Na pergunta aberta, também foi apontada a necessidade de fornecimento de mesa e cadeira ergonômicas adequadas ao teletrabalho e da instituição de auxílio para custos com internet e energia elétrica.

Além disso, na pergunta aberta foram relatadas situações de sobrecarga de trabalho, número reduzido de servidoras/es em algumas unidades, comunicação fora do horário do expediente e por diversos meios, servidoras/es cumulando diversas funções ou em desvio de função, servidoras/es do grupo de risco requeridos para atividades presenciais.

**Gráfico 11 - Numa escala de 0 a 5, indique as situações que representaram menor ou maior impacto na organização de seu trabalho remoto nos últimos 12 meses:**

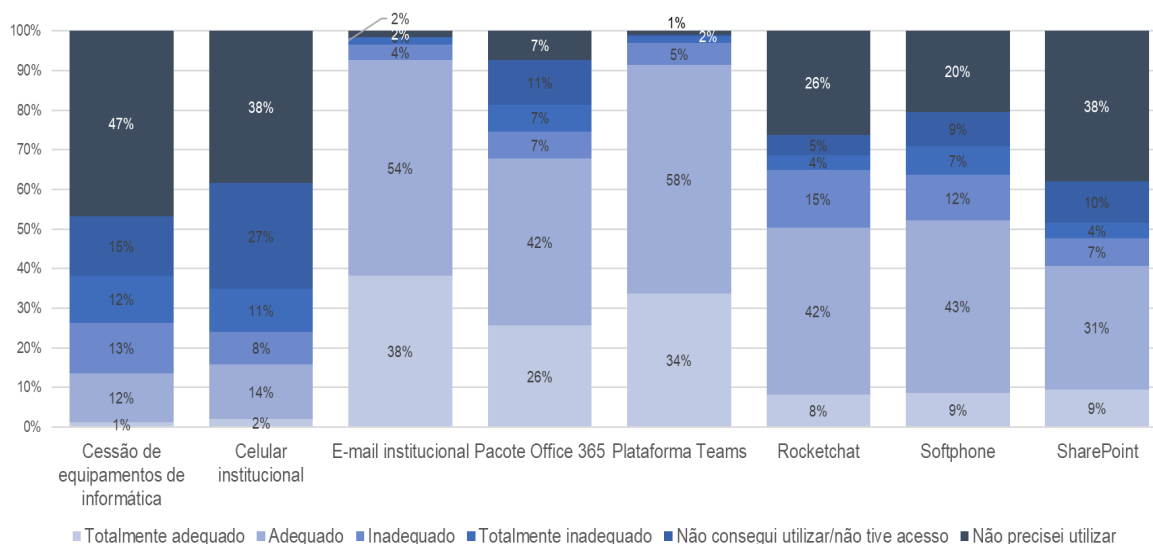


Em relação às novas tecnologias e ferramentas digitais utilizadas pela DPESP para o trabalho remoto, a maioria das/os respondentes avaliou positivamente o e-mail institucional, o pacote Office 365 e a plataforma Teams. Ressalta-se que o questionário foi aplicado antes da implantação do “programa de cessão de notebooks” (Ato normativo DPG n.197, de 04 de agosto de 2021), portanto essa avaliação não se refere ao Office 365 online, disponível apenas aos/às servidores/as por meio do programa.

A ferramenta “Rocketchat” foi avaliada positivamente por 50% das/os servidoras/es e o “Softphone” por 52%. Em relação ao celular funcional, 38% não precisaram utilizar e 27% não conseguiram ou não tiveram acesso (Gráfico 12).

Na pergunta aberta foi apontada a necessidade de treinamento para a utilização dessas novas ferramentas.

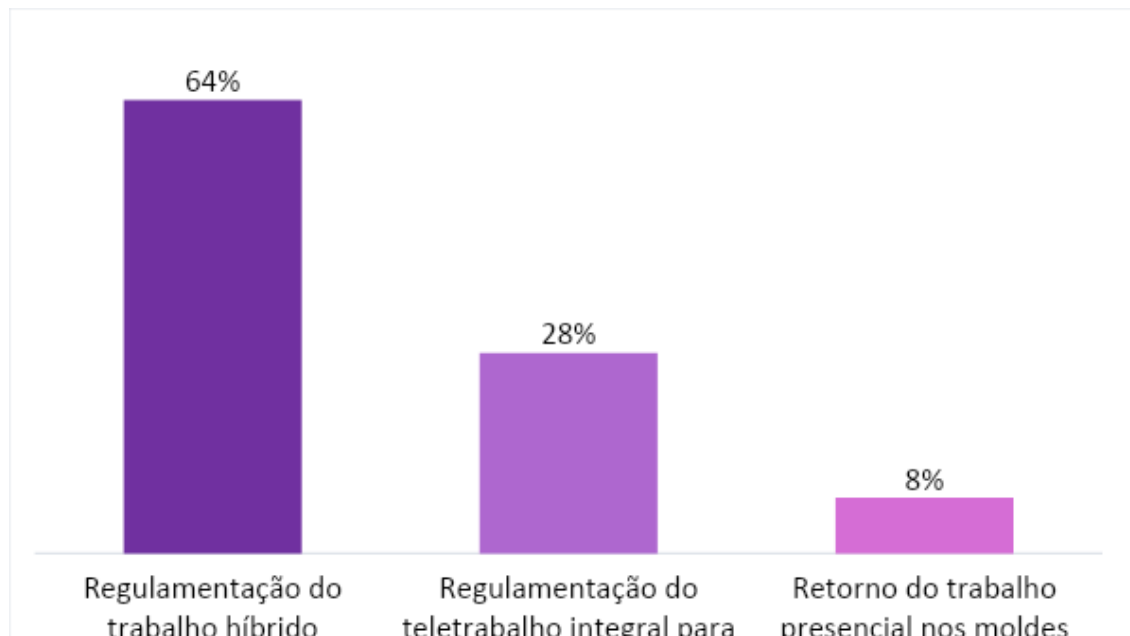
**Gráfico 12 - Em relação às ferramentas digitais, tecnologias remotas e equipamentos oferecidos pela DPESP durante o período de quarentena (teletrabalho), avalie quanto à adequação de cada um/a para a sua atuação:**



Por fim, considerando o cenário de ampliação da vacinação, 64% consideram mais adequada a regulamentação do trabalho híbrido (presencial e remoto); 28% a regulamentação do trabalho remoto integral para alguns cargos e/ou atividades; e 8% o retorno do trabalho presencial como era antes da pandemia (Gráfico 13).

Podemos notar que os resultados deste eixo indicam que, não obstante os desafios impostos às/aos servidoras/es e os impactos do teletrabalho nas suas rotinas familiares e domésticas, a maioria considera que a manutenção desta modalidade é mais segura em termos de garantia à saúde e ao bem-estar físico, assim como o mais conveniente em relação ao cuidado de crianças e coabitantes em situação de vulnerabilidade.

**Gráfico 13 – Na perspectiva de alcance da imunização da maioria da população do estado de São Paulo e da diminuição dos riscos de contágio e adoecimento pelo novo coronavírus, o que você considera mais adequado:**



### **Considerações Finais:**

Apesar do avanço da vacinação no estado de São Paulo e de uma tendência de queda nos números de contágio e de mortes, o cenário pandêmico ainda inspira cautela e monitoramento permanentes e a pandemia está longe de ser considerada “sob controle”. O estado de São Paulo ultrapassou os 4.000.000 de infectados, e responde a cerca de 25% dos óbitos nacionais.

As informações recentes acerca da circulação da variante delta do SARS-CoV-2 (muito mais transmissível que a estrutura original do vírus causador da Covid-19) apontam para o predomínio desta em cerca de 70% nos casos de infecção na cidade de São Paulo. Tal constatação impõe ainda maior importância em se considerar o estágio de imunização com o esquema vacinal completo para a definição do plano de retomada das atividades presenciais, especialmente para os serviços de atendimento ao público, característica que define a atividade-fim nas ações desenvolvidas pela Defensoria Pública.

## Recomendações e Diretrizes

A Defensoria Pública paulista se configura em instituição singular dentro do Sistema de Justiça, com características unhas no que tange ao contato direto com a população atendida.

Como tal, a ela cabe a implementação de fluxos, rotinas e protocolos de vanguarda na defesa de condições sanitárias e de funcionamento que garantam a máxima proteção possível à população atendida e às servidoras e aos servidores no exercício de suas atividades de trabalho.

Tal como no documento produzido por esta entidade representativa de classe no ano de 2020, reiteramos que as especificidades da DPESP frente aos demais órgãos do Sistema de Justiça devam ser levadas em consideração, notadamente quanto às suas características de atendimento ao público, ao número reduzido de servidoras/es, à carga horária e ao montante de trabalho, bem como à necessidade de regulamentação de modalidades alternativas de desempenho das atividades (teletrabalho e atendimento remoto), as quais já foram regulamentadas e implementadas em outras instituições, priorizando a metodologia dialogada com os vários atores para essa construção..

À vista de todo o exposto, a ASDPESP, propõe a adoção das seguintes medidas, dentre outras que por ventura poderão ser consideradas pela Administração Superior, para a proteção tanto das/os trabalhadoras/es, quanto da população usuária do Sistema de Justiça:

1. Permanência dos/as servidores/as pertencentes ao grupo de risco – pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, pessoas com comorbidades prévias (como diabetes, pressão alta, obesidade e asma, entre outras doenças crônicas e condições de saúde), pessoas com deficiência, pessoas que utilizam medicamentos imunossupressores, gestantes, puérperas, lactantes - e/ou que residem ou são cuidadoras de familiares ou coabitantes

pertencentes ao grupo de risco, na modalidade teletrabalho (remoto) integralmente, considerando a possibilidade de nova onda de contaminações pela variante delta, cepa do vírus SARS-CoV-2 predominante nas infecções no momento ;

2. Aplicação a Lei Federal 14.151/21, de 12 de maio de 2021, que dispõe sobre o afastamento da gestante das atividades de trabalho presencial durante a emergência de saúde pública decorrente da pandemia da covid-19;
3. Manutenção de servidores/as mães e pais com filhas/os até 12 anos de idade na modalidade teletrabalho, se assim optarem;
4. Regulamentação do teletrabalho e modalidades de trabalho híbrido (remoto e presencial) e de atendimento remoto na DPESP, de acordo com as diretrizes do Conselho Nacional de Justiça (Resolução CNJ 227, de 15/06/2016) e já adotados por outras instituições do Sistema de Justiça (Tribunal de Justiça de São Paulo, Tribunal Regional do Trabalho, Defensoria Pública da União, Defensoria Pública do Estado do Rio de Janeiro, entre outras);
5. Instituir em âmbito interno um comitê misto com o objetivo de estabelecer os parâmetros/premissas para a elaboração de normativa regulamentando o teletrabalho no âmbito da DPESP, composto por servidoras/es de diferentes áreas de atuação (administrativa e atendimento) e carreiras, representantes da Administração Superior e representantes das entidades de classes (ASDPESP e APADEP), considerando as especificidades de cada setor e atividade desenvolvida.
6. Estabelecimento de prazo de 30 dias, a contar de sua constituição, para o Comitê elaborar um plano organizacional, iniciar as adequações necessárias e especificar, em relatório fundamentado, situações excepcionais que demandem cuidado específico em relação a regulamentação do teletrabalho (ou trabalho remoto);
7. As sugestões e decisões do referido Comitê deverão ser tomadas segundo critérios técnicos e científicos disponibilizados por órgãos de pesquisa

nacionais e internacionais, nas áreas de saúde pública, epidemiologia e saúde do trabalho;

8. Elaboração de um plano de retorno presencial prioritariamente para servidoras/es completamente imunizadas/os (protegidos os de grupo de risco ou que coabitam com pessoas do grupo de risco), que contemple a organização dos ambientes das Unidades aos critérios mínimos de segurança. a partir das premissas estabelecidas pelo comitê misto;
9. Considerar o esquema vacinal completo de servidoras e servidores para desempenho de atividades presenciais. A organização de escalas de trabalho presencial deverá incluir exclusivamente as/os servidoras/es que tenham concluído o ciclo vacinal e de imunização (entende-se por imunizadas as pessoas que tenham tomado a segunda dose ou dose única, conforme o caso, da vacina há pelo menos 14 dias);
10. Fomentar a construção conjunta entre gestores, coordenadores, servidoras/es e estagiárias/os nos diversos setores e unidades, de escala de revezamento para o caso de retorno de trabalho presencial das pessoas não-inclusas nos grupos de risco ou que não residam e/ou sejam cuidadoras de familiares ou coabitantes pertencentes ao grupo de risco da COVID-19;
11. Desenvolver campanha de incentivo à vacinação e a completude do esquema vacinal junto ao público interno e a população atendida;
12. Fortalecimento das estruturas e ferramentas de trabalho remoto da DPESP, com o aperfeiçoamento contínuo das novas ferramentas digitais, (em especial Rocketchat e Softphone, e treinamento para a utilização destas), e que se conectem a plataformas de amplo acesso de comunicação com a população atendida, a fim de garantir as melhores condições para desempenho das atividades da/o servidor/a e o atendimento adequado às/aos usuárias/os;
13. Estabelecimento de horários alternativos para o atendimento presencial, redução do horário de atendimento ao público e número reduzido de usuários e usuárias, mediante agendamento prévio;

14. Redução da jornada de trabalho para as atividades presenciais, sem prejuízo na concessão de Vale Refeição, organizada em diferentes turnos e não coincidentes com os horários de picos do transporte público e coletivo (a saber: entre 8h e 10h e entre 16h e 18h), de forma a evitar a aglomeração de pessoas nos espaços da DPESP bem como no transporte coletivo;
15. Equalizar o atendimento inicial especializado e os retornos jurídicos, de modo a reduzir a quantidade de pessoas presentes no mesmo ambiente ao mesmo tempo, com a utilização de senha, priorizando sempre que possível o atendimento remoto;
16. Fornecimento de equipamentos de proteção individual, especialmente as máscaras de proteção ativa N95, ou similar, considerando sua maior eficácia; escudos faciais (do tipo *faceshield*) e álcool em gel 70%;
17. Garantir junto ao DRH (e com apoio do CADI sempre que possível) fluxo de transferência imediata de servidor/a (e demais conviventes no/do espaço laborativo) para o trabalho remoto em caso de notificação positiva de contaminação por covid-19 e/ou contato com potencial infectado/a, quando em efetivo exercício em rotina presencial, divulgando tal protocolo entre as carreiras ;
18. Adaptação logística dos espaços de setores e unidades, de modo a demarcar o distanciamento social e manter afastamento superior a um (1,5) um metro e meio entre as pessoas (ver Tabela - Referência para Ocupação de Ambientes Fechados, anexa);
19. Garantir espaços de trabalho e/ou atendimento com boa ventilação natural, mantendo portas e janelas abertas;
20. Limitação máxima da capacidade de uso (ou mesmo interdição) de espaços de trabalho que não possuam janelas ou outras formas de arejamento natural, bem como aqueles que contam somente com uso de sistema de ar condicionado para prover ventilação (considerando a disseminação do vírus Sars=Cov-2, especialmente a variante Delta, por meio das partículas



aerossóis), priorizando o trabalho remoto em setores que se enquadrem nessa característica;

21. firmar contrato para limpeza e higienização sanitária dos aparelhos de ar condicionado que sigam em operação no âmbito da Defensoria Pública
22. Instalação de barreira física (acrílico protetor, por exemplo) nas mesas de atendimento ao público e entre mesas de trabalho contíguas, entre servidoras/es;
23. Ampliar a frequência de limpeza de piso, bancadas, superfícies, corrimões, maçanetas e banheiros com álcool 70% ou hipoclorito de sódio 1%, com reforço das equipes de limpeza;
24. Disponibilizar de forma acessível, para uso da/os trabalhadora/es e das/os usuárias/os, local para lavagem frequente das mãos, provido de sabonete líquido e toalhas de papel descartável;
25. Disponibilizar álcool gel 70%, para uso de trabalhadores/as e usuários/as em pontos estratégicos de fácil acesso, para higiene das mãos, principalmente, em locais onde não há acesso fácil à lavagem das mãos;
26. Garantir o distanciamento social das/os usuárias/os durante a espera do atendimento, dimensionando o número máximo de pessoas no ambiente e realizar demarcação no chão do distanciamento mínimo de 1,5 metro entre as pessoas;
27. Ofertar nos vários espaços dos setores e unidades da DPESP, material didático e com informações em linguagem acessível acerca de prevenção de contaminação por Sars-Cov-2 e incentivo aos protocolos sanitários de higienização;
28. Afixar em todos os espaços de setores e unidades cartazes com as orientações sanitárias, enfatizando o uso obrigatório e correto de máscaras de proteção, em especial salas de espera e atendimento, elevadores, garagens, banheiros, corredores e demais salas de trabalho;
29. Celebrar contrato para higienização diária de viaturas;

30. Nas visitas domiciliares e em atendimentos a comunidades, quando necessárias, que sejam fornecidos EPIs (máscara N95, *faceshield*, luvas, etc.) às/aos técnicos e motorista bem como a viatura devidamente higienizada;
31. Fortalecimento do CADI e dos fluxos de acolhimento de questões de saúde mental na instituição;
32. Acolhimento das necessidades específicas das/os servidoras/es que sofrerem sequelas da doença;
33. Expansão do fornecimento de celular institucional para servidoras/es alocadas/os nas atividades de atendimento ao público;
34. manutenção do comitê interno de monitoramento das intercorrências de Covid-19 no âmbito da Defensoria Pública, com publicização ampla e transparência das informações às entidades de classe e ao quadro funcional da instituição.

São Paulo, 10 de setembro de 2021.

## **Análise de dados e elaboração da Nota Técnica**

### **Clarissa Souza**

Socióloga – Associada  
Mestra em Sociologia

### **Cristina Pereira de Oliveira**

Psicóloga – Coordenadora para Assuntos de Secretaria  
Associação de Servidoras e Servidores da DPESP

### **Marilene Alberini**

Socióloga – Associada  
Mestra em Saúde Pública

**TABELA 1: REFERÊNCIA PARA OCUPAÇÃO DE  
AMBIENTES FECHADOS**

LIMITE MÍNIMO DE DISTANCIAMENTO FÍSICO IGUAL A 1,5 METROS

<b>Área total do ambiente a ser ocupado (m<sup>2</sup>)</b>	<b>Número máximo de pessoas ocupando simultaneamente o mesmo ambiente fechado</b>
até 7	1
de 8 a 15	2
de 16 a 25	3
de 26 a 35	5
de 36 a 45	6
de 46 a 55	8
de 56 a 70	10
de 71 a 80	11
de 81 a 100	15
de 101 a 120	17

Fonte: Plano USP de Readequação do Ano Acadêmico, USP, maio de 2021.

## Referências:

<https://agenciabrasil.ebc.com.br/internacional/noticia/2020-07/oms-reconhece-evidencias-sobre-transmissao-da-covid-19-pelo-ar>

<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/need-extra-precautions/people-with-disabilities.html>

<https://datastudio.google.com/u/0/reporting/5b72d54e-a0c2-4748-acf0-9688f42278aa/page/iLbbB>

<https://portal.fiocruz.br/noticia/covid-19-estudo-aponta-maior-risco-de-contaminacao-em-terminais-de-onibus>

<https://www.seade.gov.br/coronavirus/#>. Acesso em 16/08/2021 e 04/09/2021

<https://www.who.int/news-room/detail/09-03-2020-covid-19-occupational-health>[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2019-2022/2021/Lei/L14151.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2019-2022/2021/Lei/L14151.htm).

<https://www.seade.gov.br/coronavirus/>