



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO
TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO DA 03ª REGIÃO
Gab. Des. Weber Leite de Magalhães Pinto Filho
MSCiv 0010656-12.2020.5.03.0000
IMPETRANTE: MUNICIPIO DE BELO HORIZONTE
IMPETRADO: Juiz da 21ª Vara do Trabalho de Belo Horizonte, SINDICATO DOS
SERVIDORES PUBLICOS MUNICIPAIS DE BH

Trata-se de Mandado de Segurança impetrado por MUNICÍPIO DE BELO HORIZONTE, com pedido de concessão de liminar contra a decisão proferida pela MM. Juíza da 21ª Vara do Trabalho de Betim, Dra. Luciana Jacob Monteiro de Castro nos autos da Ação Civil Pública nº 0010253-77-2020-5-03-0021, ajuizada pelo SINDICATO DOS SERVIDORES PÚBLICOS MUNICIPAIS DE BELO HORIZONTE - SINDIBEL, que determinou o afastamento imediato dos agentes comunitários de saúde, integrantes do grupo de risco e lactantes de suas atividades presenciais, mediante autodeclaração das comorbidades, sob pena de multa diária de R\$1.000,00 limitada a R\$500.000,00.

Sustenta, em linhas gerais e em apertada síntese, que a decisão impugnada está eivada de ilegalidade, por desconsiderar a Constituição Federal e demais atos infraconstitucionais, além de ser *ultra petita*.

Afirma que vem agindo rigorosamente no combate à pandemia do coronavírus, em atendimento seu dever constitucional, citando ações e atos normativos editados para corroborar a sua tese.

Alega “*que fica evidente a abdução da competência constitucional do Poder Executivo pelo Judiciário, tendo em vista, especialmente, a complexidade da pandemia e seus efeitos ainda incertos não só sobre a saúde, mas sobre diversos campos, como a economia, a cultura e a sociedade em geral*”.

Aduz que “*cabal a nulidade da decisão que afasta imediatamente parte do contingente de Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Combate a Endemias da batalha contra o COVID-19, vez que adentra a esfera de competência constitucional do Poder Executivo para decidir, com aparo técnico, qual a melhor maneira de garantir o direito à vida e à saúde de seus governados*”.

Faz breve relato do aparecimento da doença no mundo e sua evolução no Brasil e capital.

Diz que a atuação “*dos Agentes Comunitários de Saúde faz-se necessária em sua potência máxima neste momento tão delicado para a sociedade. Sua função é dúplice: além de levar informações sobre a pandemia à comunidade, deve trazer um feedback para o Município, a fim de que este possa organizar-se de modo a identificar pontos de vulnerabilidade e agir da maneira mais eficiente possível para atender a sociedade, especialmente as populações mais carentes, que, seja pela dificuldade de acesso a informações ou pela insuficiência de condições materiais, encontra-se em situação de maior fragilidade*”.

Sustenta que, caso não haja força máxima no combate ao vetor da dengue, o COVID-19 pode levar o município a uma situação completamente caótica, em que a perda de vidas humanas será exponencialmente acelerada pelo acometimento de duas epidemias/pandemias graves concomitantemente.

Afirma que vem tomando todas as medidas para proteger a integridade física dos seus colaboradores citando dentre outras ações a Portaria SMSA/SUS-BH Nº 089/2020 que definiu expressamente as situações de maior risco que requerem afastamento imediato do trabalho presencial, ou seja, os profissionais com idade superior a 60 (sessenta) anos, as gestantes e os comprovadamente imunossuprimidos.

Informa que o servidor que não estiver enquadrado nas três hipóteses acima, poderá se afastar do trabalho presencial, e depois será submetido a uma perícia médica documental que analisará o seu estado de saúde

Defende que as lactantes não estão no chamado grupo de risco e que o afastamento dos profissionais que coabitam com pessoas suspeitas ou com confirmação de COVID-19 não constam do pedido

da inicial.

Afirma que o Sindicato-Autor prevê que apenas 5% a 10% do contingente total de Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Combate a Endemia são do grupo de risco delimitado no pedido. *“Porém, com essa decisão ultra petita, o número de colaboradores que poderá apresentar autodeclaração subirá exponencialmente e de forma incalculável, podendo trazer severos prejuízos à população por falta de pessoal”*.

Requer o deferimento de liminar para que seja suspensão decisão hostilizada e ao final requer:

“a) liminarmente, inaudita altera parte, a suspensão integral do ato coator praticado pela autoridade impetrada nos autos da Ação Civil Pública n.º 0010253-77.2020.5.03.0021, em curso perante o Juízo da 21ª Vara do Trabalho de Belo Horizonte.

b) liminarmente, inaudita altera parte e subsidiariamente, ao menos a suspensão do ato coator praticado pela autoridade impetrada nos autos da Ação Civil Pública n.º 0010253-77.2020.5.03.0021, em curso perante o Juízo da 21ª Vara do Trabalho de Belo Horizonte, no ponto em que determina o afastamento dos agentes comunitários de saúde, que sejam responsáveis pelo cuidado de pessoas com suspeita ou confirmação de diagnóstico de infecção por COVID19, desde que haja coabitação.

c) liminarmente, inaudita altera parte e subsidiariamente, ao menos a suspensão do ato coator praticado pela autoridade impetrada nos autos da Ação Civil Pública n.º 0010253-77.2020.5.03.0021, em curso perante o Juízo da 21ª Vara do Trabalho de Belo Horizonte, no ponto em que determina o afastamento imediato das trabalhadoras lactantes.

d) requer-se a expedição de ofício (i) à autoridade coatora sobre o conteúdo deste mandamus, a fim de que preste informações dentro do prazo legal, (ii) à União Federal, por intermédio do seu órgão de representação judicial, para os fins do art. 7º, II, da Lei Federal n.º 12.016/2009, e (iii) ao Ministério Público do Trabalho (MPT), para os fins do art. 12, caput, da Lei Federal n.º 12.016/2009”

e) a citação do Sindicato-Autor da demanda aqui guerreada, após concessão da medida liminar aqui requerida, para, querendo, se manifestar nos autos.

f) no mérito seja julgada procedente a pretensão ora deduzida, concedendo-se a segurança definitiva para:

f.1) anular integralmente o ato coator praticado pela autoridade impetrada nos autos da Ação Civil Pública n.º 001025377.2020.5.03.0021, em curso perante o Juízo da 21ª Vara do Trabalho de Belo Horizonte.

f.2) anular, subsidiariamente, o ato coator praticado pela autoridade impetrada nos autos da Ação Civil Pública n.º 001025377.2020.5.03.0021, em curso perante o Juízo da 21ª Vara do Trabalho de Belo Horizonte, no ponto em que determina o afastamento dos agentes comunitários de saúde, que sejam responsáveis pelo cuidado de pessoas com suspeita ou confirmação de diagnóstico de infecção por COVID-19, desde que haja coabitação.

f.3) anular, subsidiariamente, ao menos a suspensão do ato coator praticado pela autoridade impetrada nos autos da Ação Civil Pública n.º 0010253-77.2020.5.03.0021, em curso perante o Juízo da 21ª Vara do Trabalho de Belo Horizonte, no ponto em que determina o afastamento imediato das trabalhadoras lactantes.”

Atribui à causa o valor de R\$1.000,00.

DECIDO

Cumprе ressaltar que, não obstante não ter vindo aos autos a comprovação da intimação do impetrante, a magistrada apontada como autoridade coatora exarou o despacho em 14/04/2020, de modo que

é possível aferir a inexistência de decadência, considerando o protocolo da presente ação mandamental em 20/04/2020.

Assim se encontra vazada a decisão impugnada:

“Vistos.

Cuida-se de Ação Civil Pública, com pedido de tutela de urgência, ajuizada pelo Sindicato dos Servidores Públicos Municipais de Belo Horizonte – Sindbel em desfavor de Município de Belo Horizonte, por meio da qual o Sindicato pretende o afastamento das atividades presenciais dos titulares de empregos públicos, Agente Comunitário de Saúde – ACS e Agente de Combate a Endemias – ACE, que são acometidos das seguintes comorbidades: doença cardiovascular, diabetes, hipertensão, doença respiratória crônica, câncer ou neoplasia maligna, doenças renais e outras que comprometem o sistema imunológico. Pretende ainda o afastamento de mulheres lactantes.

Afirma que a Portaria SMSA/SUS-BH Nº 089/2020, do Município de Belo Horizonte/Secretaria Municipal de Saúde, determinou, como medida de prevenção ao contágio, o afastamento das atividades presenciais apenas dos trabalhadores com idade superior a 60(sessenta) anos, as gestantes e os comprovadamente imunossuprimidos, deixando grande parte daqueles que compõem o grupo de risco em atividade e expostos ao risco de contaminação.

Conforme preceitua o art. 300 do CPC, “a tutela de urgência será concedida quando houver elementos que evidenciem a probabilidade do direito e o perigo de dano ou o risco ao resultado útil do processo: ”Na hipótese, está evidenciada a probabilidade do direito e a verossimilhança das alegações, eis que é fato público e notório a seriedade da pandemia decorrente do COVID-19 (coronavírus) no país, bem como os riscos que ela causa à saúde das pessoas, em especial, daquelas pertencentes aos grupos de risco, como os maiores de 60 anos, gestantes, diabéticos, diagnosticados de pneumopatia, doenças neurológicas, problemas renais, obesidade, asma e outras comorbidades (fontes: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6101:covid19&Itemid=875 e <https://gauchazh.clicrbs.com.br/saude/noticia/2020/04/por-que-a-letalidade-do-coronavirus-e-maior-entre-idosos-e-pacientes-com-doencas-cronicas-ck8usjpia020e01ntm03s81rg.html>).

*Sobre a seriedade da doença, vale transcrever as principais informações da Organização Mundial de Saúde, condensadas na Folha Informativa – Covid-19 (doença Causada pelo novo Coronavírus): “A Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou, em 30 de janeiro de 2020, que o surto da doença causada pelo novo coronavírus (COVID-19), **constitui uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional - , o mais alto nível de alerta da Organização**, conforme previsto no Regulamento Sanitário Internacional. Em 11 de março de 2020, a COVID-19 foi caracterizada pela OMS como uma pandemia.*

Foram confirmados no mundo 1.773.084 casos de COVID-19 (76.498 novos em relação ao dia anterior) e 111.652 mortes (5.702 novas em relação ao dia anterior) até 13 de abril de 2020. O Brasil confirmou 23.430 casos e 1.328 mortes até a tarde do dia 13 de abril de 2020. A OPAS e a OMS estão prestando apoio técnico ao Brasil e outros países, na preparação e resposta ao surto de COVID-19. As medidas de proteção são as mesmas utilizadas para prevenir doenças respiratórias, como: se uma pessoa tiver febre, tosse e dificuldade de respirar, deve procurar atendimento médico assim que possível e compartilhar o histórico de viagens com o profissional de saúde; lavar as mãos com água e sabão ou com desinfetantes para mãos à base de álcool; ao tossir ou espirrar, cobrir a boca e o nariz com o cotovelo flexionado ou com um lenço – em seguida, jogar fora o lenço e higienizar as mãos.

Os coronavírus são a segunda principal causa do resfriado comum (após rinovírus) e, até as últimas décadas, raramente causavam doenças mais graves em humanos do que o resfriado comum.

Há sete coronavírus humanos (HCoV)s conhecidos, entre eles o SARS-COV (que causa síndrome respiratória aguda grave), o MERS-COV (síndrome respiratória do Oriente Médio) e o SARS-CoV-2 (vírus que causa a doença COVID-19).” (fonte: [tps://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6101:covid19&Itemid=875](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6101:covid19&Itemid=875)).

O perigo de dano está muito claro, porquanto cerca de 77% dos óbitos decorrentes da doença estão associados a pacientes pertencentes a grupos de risco (fonte:

<https://gauchazh.clicrbs.com.br/saude/noticia/2020/04/por-que-a-letalidade-do-coronavirus-e-maior-entre-idosos-e-pacientes-com-doencas-cronicas-ck8usjpia020e01ntm03s81rg.html>.

O alto grau de letalidade da doença entre os trabalhadores pertencentes a grupos de risco, associado à facilidade de transmissão da doença, que pode se dar pelo contato pessoal próximo com pessoas infectadas por meio de tosse ou espirro, “contato com objetos ou superfícies contaminadas e em seguida tocar a boca e o nariz ou olhos”, demonstram o risco de aguardar a sentença final, autorizando a concessão da medida inaudita altera pars, ainda que se trate o réu de ente público (fonte: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6101:covid19&Itemid=875).

Nesse sentido, a demora do processo pode comprometer o seu resultado útil e expor a vida de tais trabalhadores, pertencentes a grupos de risco, que têm o contato direto com moradores, alguns acometidos da doença, no exercício de suas atribuições. Nesse sentido a medida se justifica ante a previsão dos arts. 11 e 12, da Lei n. 7.347/85, que regem a presente ação, :verbis

“Art. 11. Na ação que tenha por objeto o cumprimento de obrigação de fazer ou não fazer, o juiz determinará o cumprimento da prestação da atividade devida ou a cessação da atividade nociva, sob pena de execução específica, ou de cominação de multa diária, se esta for suficiente ou compatível, independentemente de requerimento do autor.

Art. 12. Poderá o juiz conceder mandado liminar, com ou sem justificação prévia, em decisão sujeita a agravo.” (grifou-se)

Para os trabalhadores com mais de 60 anos, gestantes ou lactantes, imunodeficientes, portadores de doenças graves e crônicas que possam agravar seu estado de saúde pelo Covid-19, responsáveis pelo cuidado de uma ou mais pessoas com suspeita ou confirmação de infecção por COVID-19, desde que haja coabitação, autoriza-se a suspensão imediata nas atividades na rua ou em estabelecimentos públicos ou privados, permitindo ao Município o aproveitamento destes trabalhadores em regime de teletrabalho para evitar riscos à sua saúde e integridade física. Aplica-se, por analogia, o art. 4º-B da Instrução Normativa n.º 21, de 16 de março de 2020, cujo teor é o seguinte:

“Art. 4º-B Deverão executar suas atividades remotamente enquanto perdurar o estado de emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (COVID-19):

I - os servidores e empregados públicos:

a) com sessenta anos ou mais;

b) imunodeficientes ou com doenças preexistentes crônicas ou graves; e

c) responsáveis pelo cuidado de uma ou mais pessoas com suspeita ou confirmação de diagnóstico de infecção por COVID-19, desde que haja coabitação; e

II - as servidoras e empregadas públicas gestantes ou lactantes.

§1º A comprovação de doenças preexistentes crônicas ou graves ou de imunodeficiência ocorrerá mediante autodeclaração, na forma do Anexo I, encaminhada para o e-mail institucional da chefia imediata.

§2º A condição de que trata a alínea "c" do inciso I ocorrerá mediante autodeclaração, na forma do Anexo II, encaminhada para o e-mail institucional da chefia imediata.

§3º A prestação de informação falsa sujeitará o servidor ou empregado público às sanções penais e administrativas previstas em Lei.”

Cumpra aqui justificar a razoabilidade da medida deferida, que não alcança todo e qualquer agente de saúde, mas tão somente aqueles pertencentes a grupos de risco relacionados com o Covid-19.

Assim, aqueles agentes de saúde acometidos de doenças que possam agravar seu estado pelo contágio do Covid-19, ou que sejam responsáveis pelo cuidado de pessoas com suspeita ou confirmação de diagnóstico de infecção por COVID-19, desde que haja coabitação e empregadas lactantes, deverão apresentar autodeclaração ao setor responsável no Município para que proceda às devidas adequações em suas atribuições.

A apresentação de declaração falsa sujeitará os trabalhadores às penalidades legais.

Quanto aos maiores de 60 anos e grávidas, a suspensão de atividades nas ruas e estabelecimentos públicos ou privados é automática, não necessitando da declaração.

Vale mencionar que o sindicato afirmou que os maiores de 60 anos e grávidas foram afastados pelo Município.

Como medida de reforço quanto à necessidade de afastamento, esta decisão mantém o afastamento já determinado pelo Município.

Fica assegurada a irredutibilidade do salário, exceto quanto ao adicional de insalubridade e vale-transporte. Sobre o adicional de insalubridade deve ser registrado que este é um salário condição e apenas é devido quando o trabalhador está exposto a situação de agravamento de sua saúde.

Assim, afastado o trabalhador da situação de risco e não estando sujeito à agentes nocivos a sua saúde, não subsiste razão para a manutenção do adicional de insalubridade. Sobre a questão cumpre aplicar a Súmula 80 do TST por analogia, confira-se:

“SUM-80 INSALUBRIDADE (mantida) - Res. 121/2003, DJ 19, 20 e 21.11.2003 A eliminação da insalubridade mediante fornecimento de aparelhos protetores aprovados pelo órgão competido Poder Executivo exclui a percepção do respectivo adicional. Histórico”

Quanto às empregadas grávidas e lactantes o adicional de insalubridade deverá ser mantido em razão de expressa cominação legal no art. 394-A da CLT, verbis:

“Art. 394-A. Sem prejuízo de sua remuneração, nesta incluído o valor do adicional de: (Redação dada pela Lei nº 13.467, de insalubridade, a empregada deverá ser afastada de 2017) I - atividades consideradas insalubres (...)” (grifou-se).

Em relação à trabalhadora grávida, deve ser esclarecido que a garantia de manutenção aos alários é um direito da trabalhadora, assim como do nascituro de manutenção de sua subsistência e a situação é diversa em razão daquela a que se submete os demais trabalhadores.

Desse modo, o adicional de insalubridade deverá ser excluído da remuneração, exceto para a trabalhadora grávida e lactante.

O labor no próprio domicílio também exclui o direito ao vale-transporte, eis que o trabalhador não necessitará da sua utilização para o trabalho.

Numa ponderação entre os benefícios monetários e a saúde do trabalhador, o juiz deve priorizar o direito à saúde, que é um direito fundamental e precede o direito a uma gratificação que é quitada em contrapartida à situação gravosa a que o trabalhador não mais está submetido.

Deve-se esclarecer que o pedido não abrange os demais trabalhadores não sujeitos à situação de risco. Os demais agentes de saúde, que não se enquadram na situação de risco, deverão permanecer prestando seus serviços, até mesmo para assegurar a promoção de campanhas de esclarecimentos à população, mantendo-a informada sobre os corretos procedimentos a serem tomados em relação à COVID-19, conforme preconiza a Nota de Esclarecimento do Conselho Federal de Medicina. Transcreve-se o teor:

“1) ÀS AUTORIDADES

O Governo - nas suas três esferas de gestão (federal, estadual e municipal) - deve cuidar para que seus serviços de vigilância epidemiológica e sanitária possam cumprir sua missão em qualquer tempo com o objetivo de impedir ou, ao menos, retardar o aparecimento de novos casos de COVID-19 no País;

Também cabe ao Governo promover amplas campanhas de esclarecimento junto à população, mantendo-a bem informada e orientada sobre os procedimentos corretos a serem tomados, e providenciar infraestrutura para atendimento e tratamento de casos suspeitos e, eventualmente, confirmados;

As autoridades sanitárias devem igualmente assegurar às equipes de saúde Equipamentos de Proteção Individual (EPIs), assim como treinamento e material de apoio para o desenvolvimento de suas ações, como garantia de acesso a exames para diagnóstico, leitos (de internação e de UTI), medicamentos e outros insumos.” (fonte: https://portal.cfm.org.br/images/PDF/2019_nota_coronavirus.pdf)

Assim, a presente decisão assegura a continuidade do serviço público, que nesse momento se mostra essencial não apenas como medida de prevenção ao COVID-19, mas também à Dengue e outras doenças que não podem ser negligenciadas, sem perder de vista a adoção de medidas para assegurar a saúde dos trabalhadores sujeitos à situação de risco.

Desta feita, por estarem preenchidos os requisitos autorizadores previstos nos arts. 300 e seguintes do CPC, notadamente a probabilidade do direito, defiro a tutela pleiteada, determinando que o Município adote as seguintes medidas:

- manutenção do afastamento dos maiores de 60 anos e gestantes;*
- afastamento imediato das trabalhadoras lactantes, mediante a apresentação de autodeclaração;*
- afastamento, mediante autodeclaração, dos agentes comunitários de saúde acometidos de doenças que possam agravar seu estado pelo contágio do Covid-19, tais como diabéticos, diagnosticados de pneumopatia e doenças neurológicas, problemas renais, obesidade, asma e outras comorbidades;*
- afastamento, mediante autodeclaração, dos agentes comunitários de saúde, que sejam responsáveis pelo cuidado de pessoas com suspeita ou confirmação de diagnóstico de infecção por COVID-19, desde que haja coabitação;*

Será assegurada, no período, a irredutibilidade salarial, exceto do adicional de insalubridade e vale-transporte. O adicional de insalubridade é mantido para a trabalhadora grávida e lactante.

Autoriza-se o Município a readaptar os trabalhadores afastados, em regime de teletrabalho, em atividade compatível com sua condição pessoal e com o cargo ocupado, sem que isso configure desvio de função, até que cesse a situação de perigo.

O Município deverá informar, no prazo de 48 horas, o local para apresentação da autodeclaração.

A autodeclaração falsa sujeitará os responsáveis às penalidades legais.

O descumprimento da presente decisão importará em cominação de multa diária de R\$1.000,00 por cada trabalhador, limitada a R\$500.000,00. Tendo em vista o interesse público da presente decisão, intime-se o Ministério Público do Trabalho para intervir no feito.

Intime-se o Município de Belo Horizonte para o cumprimento da presente decisão.

Mantenha-se a audiência designada.

Intimem-se.

BELO HORIZONTE/MG, 14 de abril de 2020.

LUCIANA JACOB MONTEIRO DE CASTRO

Juiz(a) do Trabalho Substituto(a)''

O cabimento do presente Mandado de Segurança encontra guarida no item II, da Súmula 414 do TST que assim dispõe:

"Súmula nº 414 do TST - MANDADO DE SEGURANÇA. TUTELA PROVISÓRIA CONCEDIDA ANTES OU NA SENTENÇA (nova redação em decorrência do CPC de 2015) - Res. 217/2017 - DEJT divulgado em 20, 24 e 25.04.2017

I – (...)

II – No caso de a tutela provisória haver sido concedida ou indeferida antes da sentença, cabe mandado de segurança, em face da inexistência de recurso próprio.

Segundo o artigo 5º, XXXV da CF/88 a lei não excluirá da apreciação do Poder Judiciário lesão ou ameaça de direito.

Embora seja dever do Estado garantir a todos o direito à saúde, compete ao Poder Judiciário, especialmente à esta Justiça Especializada, com fincas no princípio constitucional supracitado, quando provocado, zelar para afastar situações de trabalho que se mostrem nocivas à saúde do trabalhador, direito social consagrado no artigo 6º da CF/88, preservando a sua integridade física.

Não se ignora a importância dos profissionais de saúde neste momento inédito e incerto que o mundo vem experimentando na luta contra o coronavírus, fato sem precedentes neste século. Referidos profissionais são por certo protagonistas de um momento histórico e a forma como têm desempenhado seu papel crucial de salvar vidas tem chamado a atenção e despertado a admiração e solidariedade de todos, tanto que de forma habitual são homenageados de diversas formas pela população agradecida.

Também não se ignora o zeloso trabalho do impetrante no combate à pandemia da COVID-19, amplamente divulgado na mídia escrita e televisiva, assim como em redes sociais, com o objetivo de conter o avanço de tão letal vírus na capital mineira.

Noutro giro, é de curial sabença a longa batalha que as autoridades sanitárias do país vêm travando contra a dengue, zica e chikungunya ao longo do tempo, mormente no que concerne às medidas educativas, dos quais são de suma importância os agentes comunitários de saúde e dos agentes de combate às endemias.

A despeito disso, a COVID-19 trata-se de uma nova doença, com taxa de letalidade alta entre o denominado grupo de risco, ou seja, àquelas pessoas que são mais suscetíveis a ter complicações decorrente de determinada doença.

Segundo informação contida na página Fundação Oswaldo Cruz-FIOCRUZ, (<https://portal.fiocruz.br/pergunta/quais-sao-pessoas-consideradas-como-grupo-de-risco>) são consideradas como grupo de risco para a COVID-19, as pessoas com anemia falciforme, problemas respiratórios, fumantes de longa data, hipertensos, diabéticos, pessoas com doenças crônicas e idosos.

Extraí-se ainda da página <https://covid19.min-saude.pt/perguntas-frequentes> do Ministério da Saúde que também estão no grupo de risco pessoas com compromisso do sistema imunitário (a fazer tratamentos de quimioterapia, tratamentos para doenças auto-imunes (artrite reumatoide, lúpus, esclerose múltipla ou algumas doenças inflamatórias do intestino), infecção VIH/sida ou doentes transplantados e doenças cardiovasculares.

Segundo as “Recomendações de proteção aos trabalhadores dos serviços de saúde no atendimento de COVID-19 e outras síndromes gripais” do Ministério da Saúde obtida em (<https://portal.arquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/Abril/16/01-recomendacoes-de-protecao.pdf>):

“Trabalhadores imunodeprimidos ou com doenças crônicas graves: preferencialmente não devem ser inseridos no atendimento e assistência a casos suspeitos ou confirmados. Devem ser realocados de função, em atividades de gestão ou apoio, de forma a minimizar a chance de contato com pessoas ou ambientes contaminados. Se além de qualquer destas condições tiver acima de 60 anos, verificar a possibilidade da realização de trabalho remoto.

• ***Considerar:*** imunossupressão associada a medicamentos como corticoide em uso prolongado, quimioterápicos e inibidores de TNF-alfa; neoplasias; HIV/Aids; doenças hematológicas graves, como anemia falciforme; cardiopatias graves ou descompensadas, como insuficiência cardíaca, infarto, revascularização e arritmia; pneumopatias graves ou descompensadas, com dependência de oxigênio, asma moderada ou grave, doença pulmonar obstrutiva crônica – DPOC e tuberculose; transtornos neurológicos e de desenvolvimento que possam comprometer a função respiratória ou aumentar o risco de aspersão, como lesão medular, acidente vascular encefálico (AVE) e doenças neuromusculares; hepatopatias crônicas, como atresia biliar, hepatites crônicas e cirrose; doenças renais crônicas em estágio avançado (graus 3, 4 e 5); e diabetes, conforme juízo clínico.

• ***Trabalhadoras gestantes ou lactantes:*** não devem ser inseridas no atendimento e assistência a casos suspeitos ou confirmados. Devem ser realocados de função, em atividades de gestão ou apoio, de forma a minimizar a chance de contato com pessoas ou ambientes contaminados, preferencialmente em trabalho remoto (ex: teleatendimento).”

A coabitação com pacientes suspeitos ou confirmados de coronavírus não se enquadram no grupo de risco. O Ministério da Saúde, mediante as Recomendações citadas em linhas transatas, indica o isolamento domiciliar até completar 14 dias do início dos sintomas, devendo o trabalhador da saúde realizar o teste rápido após o 8º dia.

Por se tratar de doença inédita para o mundo, haja vista que foi descoberta em final de dezembro de 2019, na China, o novo coronavírus é objeto de intenso estudos, sendo que as informações são obtidas pelo exame do seu comportamento, em observação à taxa de letalidade, forma de transmissão, de proteção e principalmente de prevenção.

Já se tem certeza sobre a gravidade da doença no chamado grupo de risco, que tem o aumento do percentual de óbitos de forma acentuada.

Os agentes comunitários de saúde e agentes de combate a endemia, atuam em locais públicos e muitas vezes em contato com inúmeras pessoas, estando portanto, sujeito a maior risco de contaminação que os demais trabalhadores. E se enquadrados no grupo de risco, crescem ainda mais o perigo de dano à sua saúde e vida.

Não se pode olvidar o dever do empregador em promover ações e mecanismos que visem proteger a saúde trabalhador tutelada pela Constituição Federal, mormente os de grupo de risco que comprovadamente são os mais vulneráveis às doenças, inclusive ao coronavírus, conforme já se tem conhecimento público e notório.

Não obstante, na inicial da ação subjacente, o sindicato postulou o afastamento imediato do exercício de atividades presenciais os titulares dos empregos públicos de Agente Comunitário de Saúde - ACS e Agente de Combate a Endemias - ACE integrantes do grupo de risco ou portadores das comorbidades que descreve, a ser comprovado por meio de relatório médico ou de outro documento equivalente.

A autodeclaração prevista na Instrução Normativa 31 de 16/03/2020, que estabelece orientações aos órgãos e entidades do Sistema de Pessoal Civil da Administração Pública Federal - SIPEC, quanto às medidas de proteção para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (COVID-19), aplicada analogicamente pela autoridade apontada como coatora, não é equivalente ao relatório médico que consta expressamente do pedido inicial no que concerne às comorbidades.

E de outra forma não poderia ser, pois existe norma específica em âmbito municipal, ou seja, a Portaria SMSA/SUS-BH N° 089/2020 DE 20/03/2020 (ID 2f9ef1a), que afastou das atividades presenciais os profissionais com idade superior a 60 anos, as gestantes e os imunossuprimidos, que

expressamente determina em seu artigo 5º, parágrafo único, que a comprovação da doença autoimune se faça por intermédio de relatório médico, que deverá ser entregue à chefia imediata (fl.253).

Logo, atento aos limites da inicial da ação subjacente, a comprovação deve ser feita mediante relatório ou atestado médico, exceção das lactentes que, por óbvio devem valer-se da autodeclaração, observadas as sanções legais no tocante à declaração falsa.

Realço que não se está exigindo que os integrantes do grupo de risco se dirijam a hospitais que sabidamente não seriam o local apropriado para seu ingresso neste estágio da pandemia. Os portadores de doenças crônicas, são sabidamente acompanhados por médicos, o que não se altera com a pandemia, podendo obter junto a estes profissionais ou até mesmo perante os serviços médicos mantidos pelo impetrante o documento necessário para comprovar a sua inclusão no grupo de risco.

Digno de nota ainda que não houve pedido na exordial de afastamento dos profissionais que coabitam com pessoas com suspeita ou confirmação de diagnóstico de infecção por COVID-19. Até porque referidas pessoas não integram o grupo de risco.

Ante o exposto, e em atendimento aos termos da inicial de preservar a vida e saúde dos trabalhadores e atento aos limites traçados na ação subjacente, concedo parcialmente a tutela pretendida para que a comprovação do acometimento de doenças crônicas e pré-existentes dos agentes comunitários de saúde e dos agentes de combate às endemias e integrantes do grupo de risco para a COVID-19, seja feito mediante relatório ou atestado médico, excluindo da tutela concedida em primeiro grau aqueles que sejam responsáveis pelo cuidado de pessoas com suspeita ou confirmação de COVID-19, desde que haja coabitação, mantendo-se a autodeclaração para as lactantes.

O Município deverá informar, no prazo de 48 horas, o local para apresentação dos relatórios/atestados, mantidas as cominações fixadas na decisão atacada em caso de descumprimento.

Dê-se ciência, com urgência, à Exma. Juíza da 21ª Vara do Trabalho de Belo Horizonte, para ciência e cumprimento imediato da presente decisão, bem como, nos termos do artigo 7º, I, da Lei n. 12.016/2009, para, no prazo de 10 (dez) dias, prestar as informações que entender necessárias.

Intime-se o impetrante.

Cite-se o litisconsorte indicado e qualificado na inicial para que se manifeste no prazo de 10 dias.

rpd

BELO HORIZONTE/MG, 22 de abril de 2020.

WEBER LEITE DE MAGALHAES PINTO FILHO
Desembargador(a) do Trabalho