



PODER JUDICIÁRIO FEDERAL
TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO – 1ª REGIÃO
Vara do Trabalho do Rio de Janeiro
Processo nº: 0001559-18.2011.5.01.0401

Página: 1

Vistos.

Trata-se de Ação Civil Pública ajuizada pelo Sindicato dos Auxiliares e Técnicos de Enfermagem do Município do Rio de Janeiro em face do Hospital Rio Laranjeiras LTDA, por meio da qual vindica a concessão de tutela de urgência, em favor dos substituídos, para fornecimento de equipamentos de proteção individual, realização semanal de testes rápidos para o COVID-19, inclusive nos assintomáticos, e liberação do trabalho em favor dos empregados que integram grupo de risco.

Narra a exordial que o demandado não fornece adequadamente os EPIs ou proíbe os empregados de usá-los, para não causar pânico nos pacientes, e apresenta notícias veiculadas em diversos *sites* da *internet*, inclusive do Conselho Federal de Enfermagem. Defende, ainda, a necessidade de realização de testes rápidos a cada sete dias, em razão da dinâmica da prestação de serviços dos auxiliares e técnicos de enfermagem, que trabalham na escala 12x36.

Além disso, requer a liberação do trabalho dos substituídos que integram grupo de risco, a exemplo dos que apresentam sintomas de gripe, gestantes, asmáticos, hipertensos, cardíacos, diabéticos e os acometidos de doença autoimune.

O réu, por sua vez, assevera que a documentação acostada aos autos eletrônicos, pela parte autora, não comprova o descumprimento das orientações da ANVISA. Sustenta que tem adotado as providências necessárias à proteção da saúde dos auxiliares e técnicos de enfermagem, especialmente quanto ao fornecimento de EPIs, observada a Recomendação nº 98399/20, do Ministério Público do Trabalho. Anexou ao processo documentação alusiva à entrega dos equipamentos.

Relata, por fim, que os empregados maiores de 60 anos, gestantes e portadores de comorbidades com sintomas do COVID-19 são imediatamente afastados do trabalho e aponta a inexistência de previsão legal para realização de testagem nos assintomáticos.

Ao exame.

Inicialmente, cumpre destacar que é fato público e notório o quadro de emergência sanitária que assola o país, em decorrência da disseminação global do coronavírus, o que acarretou a declaração de “estado de calamidade pública” no Brasil, por meio do Decreto Legislativo nº 6/20, e a edição da Lei Federal nº 13.979/20, que trata das medidas de enfrentamento da crise.

No âmbito local, o Prefeito do Rio de Janeiro e o Governador do Estado editaram os



PODER JUDICIÁRIO FEDERAL
TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO – 1ª REGIÃO
Vara do Trabalho do Rio de Janeiro
Processo nº: 0001559-18.2011.5.01.0401

Página: 2

Decretos nº 47.282/20 e 46.980/20, respectivamente, onde foram estabelecidas regras iniciais para o combate à propagação do vírus, atualizadas por atos normativos posteriores.

É indiscutível que os auxiliares e técnicos de enfermagem integram a linha de frente no atendimento à população vítima de contaminação e, por essa razão, estão em elevado nível de exposição, o que requer a observância irrestrita das normas de higiene, saúde e segurança no trabalho.

Ora, o direito à vida é reconhecido por diplomas internacionais que versam sobre direitos humanos como um valor supremo e pressuposto elementar de outros direitos e liberdades fundamentais do indivíduo, a exemplo da saúde e integridade física (art. III da Declaração Universal de Direitos Humanos e no art. 4º da Convenção Americana de Direitos Humanos, ratificada pelo Brasil).

Nesse passo, a Constituição Federal seguiu a diretriz firmada nas normas supracitadas e erigiu a tutela da saúde e segurança do trabalhador ao *status* de direito humano fundamental, cujas regras se impõem àqueles que atuam no âmbito da relação empregatícia - trabalhadores, empregadores e órgãos estatais de fiscalização (art. 5º, *caput*, 6º e 7º, XXII, da CF e art. 156, 157 e 158, da CLT). Trata-se da eficácia horizontal dos direitos fundamentais.

Em relação ao enfrentamento do COVID-19, a Nota Técnica 04/2020 GVIMS/GGTES/ANVISA estabeleceu protocolo mínimo de controle e prevenção, em defesa dos profissionais que atuam nos serviços de saúde, sem afastar a possibilidade de adoção de medidas mais rigorosas, com o advento de novas evidências epidemiológicas.

Segundo a norma, é imprescindível a utilização dos seguintes EPIs:

- *óculos de proteção ou protetor facial (face shield);*
- *máscara cirúrgica;*
- *avental;*
- *luvas de procedimento;*
- *gorro (para procedimentos que geram aerossóis).*

Além disso, há recomendação para a troca da máscara cirúrgica por uma máscara N95/PFF2 ou equivalente, ao realizar procedimentos geradores de aerossóis, como intubação ou aspiração traqueal, ventilação mecânica não invasiva, ressuscitação cardiopulmonar, ventilação manual antes da intubação, coletas de amostras nasotraqueais, broncoscopias, etc.

Inobstante as disposições da Recomendação nº 98399/20, do Ministério Público do



PODER JUDICIÁRIO FEDERAL
TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO – 1ª REGIÃO
Vara do Trabalho do Rio de Janeiro
Processo nº: 0001559-18.2011.5.01.0401

Página: 3

Trabalho, a proteção dos auxiliares e técnicos de enfermagem, no que concerne à redução do risco de contágio pelo coronavírus, passa necessariamente pela observância da diretriz fixada pela ANVISA.

Nessa esteira, a parte autora apresentou peça de denúncia firmada pela Presidente do Conselho Regional de Enfermagem do Rio de Janeiro, Sra. Ana Lúcia Telles Fonseca, através da qual aponta a precariedade no fornecimento de EPIs aos profissionais de enfermagem em diversos estabelecimentos de saúde, dentre eles o Hospital Rio Laranjeiras LTDA (ID. a200dc6).

Analizada a documentação coligida pelo réu, verificamos que os recibos de entrega de EPIs aos auxiliares e técnicos de enfermagem contemplam a máscara N95, a máscara bico de pato N95, a máscara PFF1/PPF2 e os óculos de segurança. Foram igualmente anexadas atas de reuniões e treinamentos destinados à capacitação dos funcionários quanto à utilização de EPIs (ID. 8ab0b2a - Pág. 1).

Desconsidero os documentos que comprovam o fornecimento de máscara 3M, protetor auricular e luva de malha pigmentada fio, porquanto disponibilizados a profissionais da área de manutenção (ID. e74d1da - Pág. 3).

In casu, além de não ter sido comprovada a entrega de todos os equipamentos indicados pela ANVISA, parte considerável das fichas de registro acostadas diz respeito a empregados que não integram o universo dos substituídos da presente ação, a exemplo de médicos, enfermeiros, fisioterapeutas e auxiliares de serviços gerais.

Tal realidade corrobora o teor do parecer da Presidente do COREN-RJ, mencionado alhures, que denuncia a não adoção de medidas de proteção aos profissionais do grupo de risco ao COVID-19.

Ante o exposto, estou convencido de que o réu não cumpre integralmente o disposto na Nota Técnica 04/2020 GVIMS/GGTES/ANVISA, em relação aos auxiliares e técnicos de enfermagem.

Despontam, inclusive, os requisitos da verossimilhança das alegações e do *periculum in mora*, indispensáveis à concessão da tutela de urgência requestada (art. 300 do CPC).

Reivindica o Sindicato-Autor o imediato afastamento dos empregados que integram o grupo de risco ao COVID-19, e embasa o requerimento no consenso da comunidade científica de que o isolamento social é o instrumento mais eficaz para evitar a contaminação. Pugna pela prevalência da proteção à saúde do indivíduo trabalhador.

O réu, por seu turno, sustenta que tem afastado do trabalho os empregados que apresentam



PODER JUDICIÁRIO FEDERAL
TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO – 1ª REGIÃO
Vara do Trabalho do Rio de Janeiro
Processo nº: 0001559-18.2011.5.01.0401

Página: 4

sintomas do COVID-19, ou diagnosticam a doença, ocasião em que são encaminhados ao INSS, para recebimento do benefício previdenciário correspondente.

No caso em apreço, forçoso sopesar o interesse público na higidez do sistema de saúde, que envolve, por óbvio, a manutenção do quadro técnico para assegurar o atendimento das vítimas do COVID-19, e o direito à proteção individual dos profissionais mais vulneráveis ao contágio, diga-se o grupo de risco.

A resolução da controvérsia não é tarefa fácil, mas a Lei 13.979/20, que estabeleceu regras de isolamento social durante a pandemia, vem ao nosso socorro quando dispõe, no §3º do art. 3º, que *será considerado falta justificada ao serviço público ou à atividade laboral privada o período de ausência decorrente das medidas previstas neste artigo*. No Decreto nº 10.2828/20, que a regulamentou, o §7º do art. 3º exige a adoção de todas as cautelas para redução da transmissibilidade da COVID -19, incluída a execução do serviço de saúde.

Deflui dos dispositivos acima que a manutenção da prestação de serviços essenciais, dentre eles o de saúde, não afasta a proteção individual do trabalhador, sobretudo quando a redução do risco de contágio do empregado exige o afastamento das atividades, por circunstâncias particulares que elevam o risco de contaminação ou provocam agravamento de doença preexistente. E esse é o caso dos autos.

É oportuno ressaltar a decisão prolatada pela Desembargadora Carina Rodrigues Bicalho, no Mandado de Segurança nº 0100888-27.2020.5.01.000, que reuniu dados e informações essenciais acerca da matéria controvertida. Vejamos:

*"A pandemia declarada pela Organização Mundial de Saúde – OMS indica àqueles mais sujeitos à contaminação: “As informações disponíveis atualmente apontam que o vírus pode causar sintomas leves e semelhantes aos da gripe, além de doenças mais graves. Os pacientes apresentam uma variedade de sintomas: febre (83%-98%), tosse (68%) e falta de ar (19%-35%). Com base nos dados atuais, 81% dos casos parecem ter doença leve ou moderada, 14% parecem progredir para doença grave e 5% são críticos. **Pessoas idosas e com condições de saúde pré-existentes (como pressão alta, doenças cardíacas, doenças pulmonares, câncer ou diabetes) parecem desenvolver doenças graves com mais frequência do que outros.**” (In https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6101:covid19&Itemid=875. Consulta realizada em 26/04 /2020, às 20h20).*



PODER JUDICIÁRIO FEDERAL
TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO – 1ª REGIÃO
Vara do Trabalho do Rio de Janeiro
Processo nº: 0001559-18.2011.5.01.0401

Página: 5

No mesmo sentido, o Boletim Epidemiológico 07 do Ministério da Saúde Secretaria de Vigilância em Saúde, de 06 de abril de 2020: São condições clínicas de risco para desenvolvimento de complicações e casos graves: **Pessoas com 60 anos ou mais; Cardiopatas graves ou descompensados** (insuficiência cardíaca, infartados, revascularizados, portadores de arritmias, Hipertensão arterial sistêmica descompensada); **Pneumopatas graves ou descompensados** (dependentes de oxigênio, portadores de asma moderada/grave, DPOC); **Imunodeprimidos; Doentes renais crônicas em estágio avançado** (graus 3, 4 e 5); **Diabéticos**, conforme juízo clínico; e Gestantes de alto risco. (<https://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/April/06/2020-04-06-BE7-Boletim-Especial-doCOE-Atualizacao-da-Avaliacao-de-Risco.pdf>. Consulta em 26/04/2020, às 20h45). Esse boletim indica que: **“a constatação de casos entre profissionais de saúde é a maior preocupação da resposta à emergência e um dos eixos centrais da cadeia de resposta**, juntamente com os equipamentos de proteção individual e equipamentos de suporte (leitos, respiradores e testes laboratoriais), compondo os condicionantes do Sistema Único de Saúde para a dinâmica social e laboral.”.

No Boletim Epidemiológico 09, há informação de que: **“Entre os óbitos confirmados por COVID-19, 75% tinham mais de 60 anos. Além disso, 74% deles apresentavam pelo menos um fator de risco. A cardiopatia foi a principal comorbidade associada e esteve presente em 463 dos óbitos, seguida de diabetes (em 342 óbitos), pneumopatia (112), doença neurológica (74) e doença renal (71). Em todos os grupos de risco, a maioria dos indivíduos tinha 60 anos ou mais, exceto para obesidade.”** (<https://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/April/12/2020-04-11-BE9-Boletim-do-COE.pdf>)

O percentual se mantém no último Boletim publicado, em 20/04/2020: **“Entre os óbitos confirmados por COVID-19, 72,0% tinham mais de 60 anos e 70,0% apresentavam pelo menos um fator de risco**. A cardiopatia foi a principal comorbidade associada e esteve presente em 945 dos óbitos, seguida de diabetes (em 734 óbitos), pneumopatia (187), doença renal (160) e doença neurológica (159). Em todos os grupos de risco, a maioria dos indivíduos tinha 60 anos ou mais, exceto para obesidade.”

Há ainda estudo britânico que conclui que **é o próprio coronavírus que leva ao óbito dos pacientes idosos e não a eventual comorbidade apresentada por esses** (<https://emtempo.blogfolha.uol.com.br/2020/05/02/estudo-ingles-indica-que-e-o-coronavirus-que-mata-osidosos-e-nao-as-comorbidades/>); outrossim, ainda em meados de abril, já havia registro de 30 mortes de



PODER JUDICIÁRIO FEDERAL
TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO – 1ª REGIÃO
Vara do Trabalho do Rio de Janeiro
Processo nº: 0001559-18.2011.5.01.0401

Página: 6

profissionais da área de enfermagem e mais de 4 mil afastados, por suspeita de contaminação
(<https://g1.globo.com/bemestar/coronavirus/noticia/2020/04/17/brasil-tem30-mortes-de-profissionais-de-enfermagem-por-coronavirus-e-mais-de-4-mil-afastadospela-doenca.ghtml>)")"

Conforme se depreende das informações expostas, as evidências epidemiológicas revelam que os idosos e portadores de comorbidade integram o universo de pessoas com maior vulnerabilidade à contaminação, além do que apresentam elevado risco de letalidade quando contraem o COVID-19, notadamente entre os trabalhadores da área de saúde.

Lembre-mo-nos que o 7º, XXII, da Constituição Federal exige a redução dos riscos inerentes ao trabalho humano, de modo que a manutenção do contato desses profissionais com pacientes sintomáticos ou contaminados é circunstância que atenda contra a dignidade e vida. A inexistência de lei que estabeleça regras em favor do grupo de risco não impede a atividade hermenêutica do aplicador do direito, com vistas à materialização da norma constitucional, no caso concreto (art. 140 do CPC).

Destarte, com base na solidez dos fundamentos e informações trazidas aos autos, estou convencido da necessidade de proteção especial aos trabalhadores que integram o grupo de risco, gestantes e sintomáticos da gripe, bem como da urgência do provimento jurisdicional, pela possibilidade de dano irreparável.

Frise-se que não há confusão ou contradição no rol de pedidos, em relação aos destinatários da tutela pleiteada. São eles os empregados com sintomas de gripe, gestantes, asmáticos, idosos, hipertensos, diabéticos, cardíacos e portadores de doença respiratória ou autoimune. Afasto, de plano, a tese de julgamento *extrapetita* ou *ultrapetita*.

No que tange aos testes periódicos, a pretensão autoral se funda na realidade atual de exponencial disseminação do coronavírus, que levou o Ministério da Saúde a recomendar o incremento da distribuição dos exames para o diagnóstico do COVID-19. Alicerça o pedido na decisão prolatada pela presidente do C.TST, Ministra Maria Cristina Peduzzi, no bojo do processo SSCiv-1000350-48.2020.5.00.0000.

Entrementes, a decisão indeferiu o pedido de suspensão de medida liminar que impunha o fornecimento prioritário de testes, para identificação do coronavírus, aos profissionais de saúde que o solicitassem. Não há, portanto, determinação judicial para realização periódica dos exames.

Os elementos de prova, de fato, sinalizam a importância da testagem dos profissionais de



PODER JUDICIÁRIO FEDERAL
TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO – 1ª REGIÃO
Vara do Trabalho do Rio de Janeiro
Processo nº: 0001559-18.2011.5.01.0401

Página: 7

saúde, mas não convence quanto à necessidade de adoção semanal do procedimento a todos os funcionários, ainda que atuem na linha de frente do combate à doença.

Ademais, inexistente recomendação da ANVISA ou do Ministério da Saúde nesse sentido, até a presente data.

Rejeito.

Ante o explicitado, defiro parcialmente a tutela de urgência requerida, para determinar ao réu o cumprimento das seguintes obrigações, em relação aos auxiliares e técnicos de enfermagem:

- fornecimento de gorro (para procedimentos que geram aerossóis), óculos de proteção ou protetor facial, máscara cirúrgica, avental e luvas de procedimento; a máscara cirúrgica deverá ser trocada por uma máscara N95/PFF2 ou equivalente, ao realizarem procedimentos geradores de aerossóis (norma da ANVISA);
- liberação do comparecimento a atividades laborativas presenciais, sem prejuízo dos salários e benefícios contratuais ou normativos, em favor dos empregados que apresentem sintomas de gripe, gestantes, asmáticos, idosos, hipertensos, diabéticos, cardíacos e portadores de doença respiratória ou autoimune, enquanto perdurar o estado de calamidade pública declarado em norma federal.

O descumprimento da decisão ensejará o pagamento de multa no importe de R\$ 500,00, por cada não fornecimento de EPI e cada convocação ao trabalho presencial, dos substituídos beneficiados com o afastamento das atividades (art. 461, §4º, do CPC).

Intime-se o réu para que, no prazo de 5 dias, cumpra a presente decisão, apresente a contestação e indique as provas que pretende produzir.

Seguidamente e no mesmo prazo, a parte autora apresentará impugnação e informará se pretende produzir outras provas.

Após, venham os autos conclusos.

RIO DE JANEIRO/RJ, 08 de maio de 2020.

JOSE DANTAS DINIZ NETO
Juiz do Trabalho Substituto