

Excelentíssimo Dr. André Lazaro Ferreira Augusto
Juiz Federal Substituto da Justiça Militar
4ª Circunscrição Militar de Juiz de Fora - JM
Juiz de Fora/MG

Assunto: Questões de alta complexidade, grande impacto e repercussão | COVID-19 (12612)

Ementa: Constitucional e Administrativo. Servidor Público. Administração Judiciária. Vacinação contra covid-19. Dever de redução de riscos e adoção das medidas conhecidas para controle da pandemia. Exposição ao risco de contágio por covid-19 e respectivas novas variantes no meio ambiente de trabalho presencial e atividades presenciais. Medida administrativa para exigir comprovante de vacinação contra covid-19.

SINDICATO DOS TRABALHADORES DO PODER JUDICIÁRIO FEDERAL NO ESTADO DE MINAS GERAIS - SITRAEMG, CNPJ nº 25.573.338/0001-63, com domicílio na Cidade de Belo Horizonte – MG, na Rua Euclides da Cunha, nº 14, Bairro Prado, CEP 30411-170, endereço eletrônico juridico@sitraemg.org.br, por seu Coordenador Geral que subscreve (estatuto e ata de posse anexados), com base no artigo 8º, inciso III da Constituição da República e no artigo 9º, inciso III da Lei nº 9.784/1999², apresenta **REQUERIMENTO ADMINISTRATIVO**, conforme segue.

1. DOS FATOS E DA LEGITIMIDADE

O requerente congrega servidores vinculados aos órgãos do Poder Judiciário Federal em Minas Gerais (estatuto anexo) e age em favor da categoria para requerer ações necessárias para a prevenção de contágio pelo novo coronavírus, em especial no que tange à imunização coletiva.

Apesar de a vacinação estar avançando, apenas a parcela de 42,3% da população de Minas Gerais está completamente imunizada¹. Assim, uma singela melhoria no mapa de risco estadual (que não significa extinção do risco, e sim probabilidade moderada de contágio), deveria suscitar da Administração a mesma precaução desses atos normativos, mormente quando o Estado do Minas Gerais constatou que as variantes alfa (B.1.1.7), gama (P.1) e zeta (P.2) respondem por quase 98% das amostras analisadas em Minas Gerais e possuem todas características de

¹ <https://coronavirus.saude.gov.br/vacinometro>

“maior infectividade quando comparadas às linhagens presentes no Brasil no primeiro semestre do ano passado”², colocando em risco a eficácia coletiva do programa de imunização em curso. Ainda, o Governo Estadual anunciou a provável necessidade de uma terceira dose de vacinação em boa parte da população imunizada³, sendo preocupante a identificação da presença variante Delta, conforme amplamente noticiado:

RedeVirus-MCTI detecta variante Delta do novo coronavírus na cidade de Belo Horizonte/MG

A Rede Vírus-MCTI comunica que a Rede Corona-Ômica BR-MCTI, através do Laboratório de Biologia Integrativa da Universidade Federal de Minas Gerais (LBI-UFMG), em colaboração com a Secretaria Municipal de Saúde da Prefeitura de Belo Horizonte, realizou a caracterização de variantes do SARS-CoV-2 por genotipagem em 435 amostras provenientes do Laboratório Municipal de Biologia Molecular da Prefeitura de Belo Horizonte no âmbito do projeto "Observatório de Vigilância Genômica de Belo Horizonte (OVigen-BH)".

As amostras caracterizadas foram coletadas em Belo Horizonte, Minas Gerais, durante os meses de janeiro (n = 55), fevereiro (n = 67), março (n = 90), abril (n = 95), maio (n = 102) e julho (n = 13) de 2021 (Tabela 1). As genotipagens foram realizadas com primers específicos desenhados pela equipe do LBI-UFMG para as mutações K417T, E484K e N501Y do SARS-CoV-2 (Geddes e cols, 2021).
[...]

Os resultados indicam uma alternância entre as linhagens zeta (P.2) e gama (P.1) como linhagem mais predominante ao longo dos cinco primeiros meses este ano no município de Belo Horizonte (Figura 1).
[...]

Todas as amostras de julho são pertencentes à semana epidemiológica 28 (data de coleta de 12 até 16 de julho de 2021) sendo 11 amostras enviadas para o monitoramento semanal e outras duas como suspeitas da variante delta (B.1.617.2). Cem por cento das amostras enviadas para o monitoramento semanal (n = 11) eram da variante gama.

As duas amostras suspeitas (data de coleta 16 de julho de 2021) foram confirmadas como variante delta (B.1.617.2) por sequenciamento de nova geração.

Todos os dados estão sendo disponibilizados em bases de dados públicos nacionais (Corona-Ômica.BR – MCTI) e internacionais (GISAID) com a posterior submissão do trabalho ao periódico científico.

² Universidade Federal de Minas Gerais. ‘Minas são muitas’: distribuição de variantes do Sars-CoV-2 pelo estado é heterogênea Estudo da UFMG revela que a versão gama (P.1) predomina, mas com grande diferença de presença entre as regiões Norte e Triângulo. Disponível em: <<https://ufmg.br/comunicacao/noticias/minas-sao-muitas-distribuicao-de-variantes-do-sars-cov-2-pelo-estado-e-heterogenea>> Acesso em 04 ago. 2021

³ Disponível em: <https://www.em.com.br/app/noticia/gerais/2021/08/03/interna_gerais,1292530/minas-devera-ter-terceira-dose-da-vacina-contra-o-coronavirus-afirma-zema.shtml>

Desta forma, recomendamos, que as providências cabíveis sejam tomadas pelos órgãos estaduais e federais competentes no controle da dispersão das variantes de SARS-CoV-2 em território brasileiro e agradecemos a colaboração dos laboratórios envolvidos.⁴

Dessa forma, o que se demonstrará a seguir é a necessidade jurídica de que sejam adotadas medidas administrativas para atualizar a situação de vacinação contra covid-19 de servidores, terceirizados, estagiários, magistrados e voluntários que atuem vinculados a este Tribunal.

Trata-se, portanto, da defesa de interesse ou direito coletivo³ da categoria sintetizada na entidade sindical⁴; senão, de direitos individuais homogêneos dos servidores interessados, porque “decorrentes de origem comum”⁵, hipóteses que, indistintamente, alcançam legitimidade ativa extraordinária ao sindicato, porquanto pleiteia, em nome próprio, direito alheio, assim autorizado por lei (artigo 9º da Lei 9.784, de 1999).

A exigida autorização legislada vem da Constituição da República, cujo artigo 8º, III, atribui aos sindicatos “a defesa dos direitos e interesses coletivos ou individuais da categoria, inclusive em questões judiciais ou administrativas”, tal que o Supremo Tribunal Federal já decidiu que “os sindicatos têm legitimidade processual para atuar na defesa de todos e quaisquer direitos subjetivos individuais e coletivos dos integrantes da categoria por ele representada”⁶.

2. FUNDAMENTOS JURÍDICOS

O dever de prevenir e tratar doenças epidêmicas e a luta contra essas doenças (artigo 12, item 2, alíneas “b” e “c”) decorre do *direito de desfrutar do mais elevado nível possível de saúde* reconhecido no Pacto Internacional de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais em seu artigo 12, promulgado pelo Brasil com o Decreto 591, de 6 de julho de 1992. Esse direito também abrange o dever de os Estados adotarem medidas que assegurem a melhoria dos aspectos de higiene do trabalho e do meio ambiente, sendo a vacinação o melhor instrumento de que dispomos na luta contra a emergência sanitária por covid-19.

Nesse sentido, o Supremo Tribunal Federal, em julgamento pelo Plenário das ADIs 6586 e 6587 conjuntamente com o ARE 1.267.879, no dia 17 de dezembro de 2020, fixou a possibilidade de o Estado pode impor medidas restritivas

⁴ Disponível em <https://www.gov.br/mcti/pt-br/acompanhe-o-mcti/noticias/2021/07/redevirus-mcti-detecta-variante-delta-do-novo-coronavirus-na-cidade-de-belo-horizonte-mg>

previstas na Lei 13.979/2020 a cidadãos que recusaram submeter-se à vacinação contra covid-19 por motivo de convicções filosóficas ou religiosas, tais como multa, impedimento de frequentar determinados lugares, fazer matrícula em escola.

Ementa: AÇÕES DIRETAS DE INCONSTITUCIONALIDADE. VACINAÇÃO COMPULSÓRIA CONTRA A COVID-19 PREVISTA NA LEI 13.979/2020. PRETENSÃO DE ALCANÇAR A IMUNIDADE DE REBANHO. PROTEÇÃO DA COLETIVIDADE, EM ESPECIAL DOS MAIS VULNERÁVEIS. DIREITO SOCIAL À SAÚDE. PROIBIÇÃO DE VACINAÇÃO FORÇADA. EXIGÊNCIA DE PRÉVIO CONSENTIMENTO INFORMADO DO USUÁRIO. INTANGIBILIDADE DO CORPO HUMANO. PREVALÊNCIA DO PRINCÍPIO DA DIGNIDADE HUMANA. INVIOABILIDADE DO DIREITO À VIDA, LIBERDADE, SEGURANÇA, PROPRIEDADE, INTIMIDADE E VIDA PRIVADA. VEDAÇÃO DA TORTURA E DO TRATAMENTO DESUMANO OU DEGRADANTE. COMPULSORIEDADE DA IMUNIZAÇÃO A SER ALCANÇADA MEDIANTE RESTRIÇÕES INDIRETAS. NECESSIDADE DE OBSERVÂNCIA DE EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS E ANÁLISES DE INFORMAÇÕES ESTRATÉGICAS. EXIGÊNCIA DE COMPROVAÇÃO DA SEGURANÇA E EFICÁCIA DAS VACINAS. LIMITES À OBRIGATORIEDADE DA IMUNIZAÇÃO CONSISTENTES NA ESTRITA OBSERVÂNCIA DOS DIREITOS E GARANTIAS FUNDAMENTAIS. COMPETÊNCIA COMUM DA UNIÃO, ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA CUIDAR DA SAÚDE E ASSISTÊNCIA PÚBLICA. ADIS CONHECIDAS E JULGADAS PARCIALMENTE PROCEDENTES. I – *A vacinação em massa da população constitui medida adotada pelas autoridades de saúde pública, com caráter preventivo, apta a reduzir a morbimortalidade de doenças infecciosas transmissíveis e a provocar imunidade de rebanho, com vistas a proteger toda a coletividade, em especial os mais vulneráveis.* II – A obrigatoriedade da vacinação a que se refere a legislação sanitária brasileira não pode contemplar quaisquer medidas invasivas, aflitivas ou coativas, em decorrência direta do direito à intangibilidade, inviolabilidade e integridade do corpo humano, afigurando-se flagrantemente inconstitucional toda determinação legal, regulamentar ou administrativa no sentido de implementar a vacinação sem o exposto consentimento informado das pessoas. III – *A previsão de vacinação obrigatória, excluída a imposição de vacinação forçada, afigura-se legítima, desde que as medidas às quais se sujeitam os refratários observem os critérios constantes da própria Lei 13.979/2020, especificamente nos incisos I, II, e III do § 2º do art. 3º, a saber, o direito à informação, à assistência familiar, ao tratamento gratuito e, ainda, ao “pleno respeito à dignidade, aos direitos humanos e às liberdades fundamentais das pessoas”, bem como os princípios da razoabilidade e da proporcionalidade, de forma a não ameaçar a integridade física e moral dos recalcitrantes.* IV – A competência do Ministério da Saúde para coordenar o Programa Nacional de Imunizações e definir as vacinas integrantes do calendário nacional de imunização não exclui a dos Estados,

do Distrito Federal e dos Municípios para estabelecer medidas profiláticas e terapêuticas destinadas a enfrentar a pandemia decorrente do novo coronavírus, em âmbito regional ou local, no exercício do poder-dever de “cuidar da saúde e assistência pública” que lhes é cometido pelo art. 23, II, da Constituição Federal. V - ADIs conhecidas e julgadas parcialmente procedentes para conferir interpretação conforme à Constituição ao art. 3º, III, d, da Lei 13.979/2020, de maneira a estabelecer que: (A) a vacinação compulsória não significa vacinação forçada, por exigir sempre o consentimento do usuário, **podendo, contudo, ser implementada por meio de medidas indiretas, as quais compreendem, dentre outras, a restrição ao exercício de certas atividades ou à frequência de determinados lugares, desde que previstas em lei, ou dela decorrentes, e** (i) tenham como base evidências científicas e análises estratégicas pertinentes, (ii) venham acompanhadas de ampla informação sobre a eficácia, segurança e contraindicações dos imunizantes, (iii) respeitem a dignidade humana e os direitos fundamentais das pessoas; (iv) atendam aos critérios de razoabilidade e proporcionalidade, e (v) sejam as vacinas distribuídas universal e gratuitamente; e (B) tais medidas, com as limitações expostas, podem ser implementadas tanto pela União como pelos Estados, Distrito Federal e Municípios, respeitadas as respectivas esferas de competência. (ADI 6586, Relator(a): RICARDO LEWANDOWSKI, Tribunal Pleno, julgado em 17/12/2020, PROCESSO ELETRÔNICO DJe-063 DIVULG 06-04-2021 PUBLIC 07-04-2021)

Com base nisso, o Ministério Público do Trabalho lançou o "GUIA TÉCNICO INTERNO DO MPT SOBRE VACINAÇÃO DA COVID - 19"⁵, concluindo que *“V. A vacinação é uma política pública de saúde coletiva que transcende os limites individuais e das meras relações particulares, sendo um direito-dever também para os trabalhadores, de forma que, uma vez observados os elementos delineados pelo STF, os princípios da informação e da dignidade da pessoa humana, entre outros, incumbe ao trabalhador colaborar com as políticas de contenção da pandemia da COVID-19, não podendo, salvo situações excepcionais e plenamente justificadas (v.g., alergia aos componentes da vacina, contraindicação médica, estado de gestação), opor-se ao dever de vacinação. VI. A recusa injustificada do trabalhador em submeter-se à vacinação disponibilizada pelo empregador, em programa de vacinação previsto no PCMSO, observados os demais pressupostos legais, como o direito à informação, pode caracterizar ato faltoso e possibilitar a aplicação de sanções previstas na CLT ou em estatuto de servidores, dependendo da natureza jurídica do vínculo de trabalho”*.

Portanto, o dever de redução de riscos inerentes ao trabalho e direito ao mais elevado nível de proteção à saúde admitem tanto a exigência direta do comprovante de vacinação por parte da Administração Pública em relação aos

⁵ https://mpt.mp.br/pgt/noticias/estudo_tecnico_de_vacinacao_gt_covid_19_versao_final_28_de_janeiro-sem-marca-dagua-2.pdf

servidores como também a solicitação de informações/justificativas em relação aos que não se vacinaram justamente para que seja realizado o controle dos riscos de surtos das novas variantes de covid-19 no ambiente judiciário de trabalho presencial cuja responsabilidade de proteger e garantir segurança sanitária é do Poder Público.

Felizmente, a imunização da população brasileira em curso vem reduzindo o número de mortos por covid-19, bem como hospitalizações em estado grave inclusive no Estado de Minas Gerais.

A centralidade da vacinação da população contra covid-19 e a situação ainda alarmante da pandemia são destacadas nesse contexto de retomada de atividades presenciais, assim como a constatação por estudos de que “*categorias de trabalhadores que mais foram infectadas pelo novo coronavírus por executarem atividades presenciais, que não podem ser executadas de outra forma*” conforme citado na Recomendação nº 21, de 24 de agosto de 2021 emitida pelo Conselho Nacional de Saúde⁶:

RECOMENDAÇÃO Nº 021, DE 24 DE AGOSTO DE 2021

Recomenda ações referentes à priorização de trabalhadores e trabalhadoras que estão em exposição diária à Covid-19 no Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19.

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

Considerando que muitos estados e municípios do país, com a perspectiva de acelerar a vacinação da sua população, estão usando a idade como único critério para a fila da vacinação;

Considerando que, **neste momento, embora a taxa de transmissão do vírus da Covid-19 ainda esteja elevada, parte significativa dos trabalhadores e trabalhadoras estão desenvolvendo suas atividades de forma presencial e expondo-se ao vírus todos os dias, tanto porque precisam se deslocar para o trabalho por meio de transporte coletivo e estão à frente de atividades essenciais e de atendimento ao público,**

⁶ <http://conselho.saude.gov.br/recomendacoes-cns/1985-recomendacao-n-021-de-24-de-agosto-de-2021>

quanto porque desenvolvem suas atividades como motoristas ou cobradores de transportes coletivos;

Considerando o Decreto nº 10.329, de 28 de abril de 2020, o qual atualiza a definição de serviços públicos e outras atividades essenciais;

[...]

Considerando que os dados do “SmartLab – Observatório de Segurança e Saúde no Trabalho” demonstram, por número de Comunicações de Acidentes de Trabalho emitidas, **as categorias de trabalhadores que mais foram infectadas pelo novo coronavírus por executarem atividades presenciais, que não podem ser executadas de outra forma;**

Considerando que o critério de vacinação somente pela idade retarda a vacinação dos que estão mais expostos, pois dados da Cadastro Geral de Empregados e Desempregados demonstram que a faixa etária dos trabalhadores de atividades essenciais é inferior a 40 anos, havendo maior concentração de trabalhadores na faixa etária de 18 a 39 anos, em setores com comércio e prestação de serviços de vigilância, para citar-se apenas dois exemplos de categorias com alto índice de adoecimento, que não estão contempladas no Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a Covid-19 (PNO);

[...]

Considerando que o Art. 3º-J da Lei nº 13.979/2020 também elenca algumas atividades que vão além dos trabalhadores da saúde, como os trabalhadores da cadeia de produção de alimentos, incluindo os seus insumos, que também estão na linha de frente da pandemia, e, por determinação legal têm prioridade para realização de testes, não havendo motivos para a mesma prioridade que não seja dada a eles quanto à vacinação;

Considerando que Trabalhadoras e Trabalhadores têm enfrentado barreiras à vacinação com a “elitização do acesso à vacina”, dada a falta de priorização e investimento na Atenção Básica, impedindo o acesso de usuárias e usuários nos territórios.

Considerando que, com a atual campanha da vacinação contra a Covid-19 houve uma mudança estrutural no Mapa de Unidades Vacinais normalmente utilizado nas políticas de imunização da população;

Considerando que o **Conselho Nacional de Saúde defende a vacina como bem público e a vacinação como estratégia coletiva e, nesse sentido, como direito de todas as pessoas;** e

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

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

Ao Ministério da Saúde e às Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde

Que o Plano de Operacionalização da Vacinação considere para além do critério idade, critérios epidemiológicos e de vulnerabilização no estabelecimento de priorização de Trabalhadoras e Trabalhadores que, em razão de suas atividades, estão em exposição contínua ao vírus da Covid-19, e/ou em condição de essencialidade.

FERNANDO ZASSO PIGATTO

Presidente do Conselho Nacional de Saúde

Nesse sentido, o Conselho Nacional de Saúde, através da Nota Técnica de 08 de abril de 2021 intitulada “*Plano de Vacinação contra a Covid-19 que o Brasil precisa na perspectiva de vacina para todas e todos, já!*”, informou que imunidade coletiva exige a imunização completa de 70% da população brasileira. Segundo o Conselho Nacional de Saúde, a lentidão na vacinação pode inclusive comprometer a eficácia da imunização coletiva mesmo alcançando os 70% de cobertura populacional (Anexo).

NOTA TÉCNICA 08 DE ABRIL DE 2021

Plano de Vacinação contra a Covid-19 que o Brasil precisa na perspectiva de vacina para todas e todos, já!

[...]

Para atingir a imunidade coletiva é preciso vacinar muita gente, muito rápido e chegar a 70% da população brasileira vacinada. Não adianta vacinar somente 80 milhões, é necessário imunizar 150 milhões de pessoas no Brasil para que consigamos ter uma imunidade comunitária adequada. Apesar disso, o Plano Nacional de Imunização contra a Covid-19 elaborado pelo Ministério da Saúde continua tímido e pouco estratégico para que os objetivos desejados sejam alcançados. [...]

A vacinação, além de ser a melhor evidência para a diminuição dos casos graves e, conseqüentemente, de mortes decorrentes da Covid-19, é um direito de qualquer indivíduo. Assim, o CNS, ainda em 2020, recomendou ao Ministério da Saúde a adoção de medidas nacionais que garantissem o acesso às vacinas, tendo em vista o avanço nas pesquisas relacionadas às vacinas contra a Covid19 em todo o mundo, por meio da aquisição e incorporação ao Programa Nacional de Imunização de todos os produtos que tenham comprovação de eficácia e segurança e que possam atender a complexidade logística do território nacional, as condições para transporte e armazenamento de vacinas e as especificidades dos vários grupos populacionais. Porém, o governo brasileiro negligenciou nas negociações para garantir o número de doses suficientes para a imunização da população do país.

[...]

Conseqüentemente, o povo brasileiro, ao mesmo tempo em que sofre as perdas de pelo menos duas vidas e histórias por minuto em decorrência da Covid-19, convive com o colapso do sistema de saúde e com o agravamento da fome e da insegurança alimentar, ainda assiste ao ritmo lento da vacinação, que, causado

pela escassez de doses de vacinas disponibilizadas pelo Governo Federal ao Programa Nacional de Imunização (PNI), tem contribuído para:

• **Prolongar a duração, agravar e alterar o perfil epidemiológico da pandemia no país**

Sem controle da transmissão e com um ritmo de vacinação lento, o Sars-CoV-2 encontra um ambiente perfeito para se multiplicar e ampliar o risco das mutações/variantes potencialmente mais perigosas e para as quais a população não vai estar protegida, e a vacina talvez já não funcione, o que pode ser vantajoso para o vírus.

A obrigação de se pautar pelas melhores práticas decorre da obrigação administrativa do cuidado com a saúde do servidor, vez que o inciso XXII do artigo 7º da Constituição da República impõe ao Poder Público e ao empregador o dever de “redução dos riscos inerentes ao trabalho, por meio de normas de saúde, higiene e segurança”.

Ademais, a saúde nos locais de trabalho é considerada pelo inciso VIII do artigo 200 da Constituição da República como merecedora do mesmo conjunto de normas protetivas aos demais componentes do meio ambiente⁷, por consequência, da observância do *princípio da precaução*⁸ que, nessa situação em que estão em jogo as vidas da categoria, impõe a tomada imediata e efetiva de todas as providências que lhes preserve a saúde.

É o que consta do preâmbulo da Convenção sobre Diversidade Biológica, promulgada pelo Decreto 2.519, de 1998:

[...] Observando também que, quando exista uma ameaça de redução ou perda substancial da diversidade biológica, não deve ser invocada a falta de completa certeza científica como razão para adiar a tomada de medidas destinadas a evitar ou minimizar essa ameaça.

Ora, considerada a independência e autonomia do Judiciário (artigo 2º e alínea “a” do inciso I do artigo 96 da Constituição), o chamado do Supremo Tribunal Federal na ADI 6.341, que convocou todos os órgãos de todas as esferas de poder a se pautarem “pela melhor realização do direito à saúde”, é um poder-dever a ser observado:

EMENTA: REFERENDO EM MEDIDA CAUTELAR EM AÇÃO DIRETA DA INCONSTITUCIONALIDADE. DIREITO CONSTITUCIONAL. DIREITO À SAÚDE.

⁷ Constituição da República: Art. 200. Ao sistema único de saúde compete, além de outras atribuições, nos termos da lei: [...] VIII - colaborar na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho.

⁸ Segundo o Princípio 15 da Declaração do Rio/92, o princípio da precaução funciona para que “o ambiente seja protegido, serão aplicadas pelos Estados, de acordo com as suas capacidades, medidas preventivas. Onde existam ameaças de riscos sérios ou irreversíveis, não será utilizada a falta de certeza científica total como razão para o adiamento de medidas eficazes, em termos de custo, para evitar a degradação ambiental”.

EMERGÊNCIA SANITÁRIA INTERNACIONAL. LEI 13.979 DE 2020. COMPETÊNCIA DOS ENTES FEDERADOS PARA LEGISLAR E ADOTAR MEDIDAS SANITÁRIAS DE COMBATE À EPIDEMIA INTERNACIONAL. HIERARQUIA DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE. COMPETÊNCIA COMUM. MEDIDA CAUTELAR PARCIALMENTE DEFERIDA. 1. A emergência internacional, reconhecida pela Organização Mundial da Saúde, não implica nem muito menos autoriza a outorga de discricionariedade sem controle ou sem contrapesos típicos do Estado Democrático de Direito. As regras constitucionais não servem apenas para proteger a liberdade individual, mas também o exercício da racionalidade coletiva, isto é, da capacidade de coordenar as ações de forma eficiente. O Estado Democrático de Direito implica o direito de examinar as razões governamentais e o direito de criticá-las. Os agentes públicos agem melhor, mesmo durante emergências, quando são obrigados a justificar suas ações. 2. O exercício da competência constitucional para as ações na área da saúde deve seguir parâmetros materiais específicos, a serem observados, por primeiro, pelas autoridades políticas. Como esses agentes públicos devem sempre justificar suas ações, é à luz delas que o controle a ser exercido pelos demais poderes tem lugar. 3. **O pior erro na formulação das políticas públicas é a omissão, sobretudo para as ações essenciais exigidas pelo art. 23 da Constituição Federal. É grave que, sob o manto da competência exclusiva ou privativa, premiem-se as inações do governo federal, impedindo que Estados e Municípios, no âmbito de suas respectivas competências, implementem as políticas públicas essenciais. O Estado garantidor dos direitos fundamentais não é apenas a União, mas também os Estados e os Municípios.** 4. A diretriz constitucional da hierarquização, constante do caput do art. 198 não significou hierarquização entre os entes federados, mas comando único, dentro de cada um deles. 5. É preciso ler as normas que integram a Lei 13.979, de 2020, como decorrendo da competência própria da União para legislar sobre vigilância epidemiológica, nos termos da Lei Geral do SUS, Lei 8.080, de 1990. O exercício da competência da União em nenhum momento diminuiu a competência própria dos demais entes da federação na realização de serviços da saúde, nem poderia, afinal, a diretriz constitucional é a de municipalizar esses serviços. 6. O direito à saúde é garantido por meio da obrigação dos Estados Partes de adotar medidas necessárias para prevenir e tratar as doenças epidêmicas e os entes públicos devem aderir às diretrizes da Organização Mundial da Saúde, não apenas por serem elas obrigatórias nos termos do Artigo 22 da Constituição da Organização Mundial da Saúde (Decreto 26.042, de 17 de dezembro de 1948), mas sobretudo porque contam com a expertise necessária para dar plena eficácia ao direito à saúde. 7. Como a finalidade da atuação dos entes federativos é comum, **a solução de conflitos sobre o exercício da competência deve pautar-se pela melhor realização do direito à saúde, amparada em evidências científicas e nas recomendações da Organização Mundial da Saúde.** 8. Medida cautelar parcialmente concedida para dar interpretação conforme à Constituição ao § 9º do art. 3º da Lei 13.979, a fim de explicitar que, preservada a atribuição de cada esfera de governo, nos termos do inciso I do artigo 198 da Constituição, o Presidente da República poderá dispor, mediante decreto, sobre os serviços públicos e atividades essenciais. (ADI 6.341 MC-Ref, Rel. p/ Acórdão Min. Edson Fachin, Tribunal Pleno, j. 15/04/2020, DJe-271 d. 12/11/2020 p. 13/11/2020)

Sendo assim, há de se efetivar também na esfera de funções atípicas do Poder Judiciário a deliberação do Supremo Tribunal Federal sobre o alcance da Medida Provisória 966, de 2020⁹, em que reconheceu a necessidade de todos os administradores privilegiarem o *princípio da precaução*, principalmente porque a imunização coletiva não avança como deveria, contribuindo para as incertezas e riscos dentro do cenário de retomada das atividades presenciais sem que se tenha comprovado que todos servidores e pessoal vinculado ao Tribunal que foram convocados para vacinação obrigatória contra a covid-19, aderiram à medida para alcançar a imunização coletiva.

Decisão: O Tribunal, por maioria, analisou a medida cautelar, vencido, preliminarmente, o Ministro Marco Aurélio, que entendia pela inadequação da ação direta. Na sequência, por maioria, deferiu parcialmente a cautelar para: a) conferir interpretação conforme à Constituição ao art. 2º da MP 966/2020, no sentido de estabelecer que, na caracterização de erro grosseiro, deve-se levar em consideração a observância, pelas autoridades: (i) de standards, normas e critérios científicos e técnicos, tal como estabelecidos por organizações e entidades internacional e nacionalmente conhecidas; bem como (ii) dos princípios constitucionais da precaução e da prevenção; e b) conferir, ainda, interpretação conforme à Constituição ao art. 1º da MP 966/2020, para explicitar que, para os fins de tal dispositivo, a autoridade à qual compete a decisão deve exigir que a opinião técnica trate expressamente: (i) das normas e critérios científicos e técnicos aplicáveis à matéria, tal como estabelecidos por organizações e entidades reconhecidas nacional e internacionalmente; (ii) da observância dos princípios constitucionais da precaução e da prevenção. Foram firmadas as seguintes teses: **“1. Configura erro grosseiro o ato administrativo que ensejar violação ao direito à vida, à saúde, ao meio ambiente equilibrado ou impactos adversos à economia, por inobservância: (i) de normas e critérios científicos e técnicos; ou (ii) dos princípios constitucionais da precaução e da prevenção.** 2. A autoridade a quem compete decidir deve exigir que as opiniões técnicas em que baseará sua decisão tratem **expressamente**: (i) das normas e critérios científicos e técnicos aplicáveis à matéria, tal como estabelecidos por organizações e entidades internacional e nacionalmente reconhecidas; e (ii) da observância dos princípios constitucionais da precaução e da prevenção, sob pena de se tornarem corresponsáveis por eventuais violações a direitos”. Tudo nos termos do voto do Relator. Ficaram vencidos os Ministros Alexandre de Moraes e Carmen Lúcia, que concediam a medida cautelar em maior extensão, e o

⁹ MP 966/2020: Art. 1º Os agentes públicos somente poderão ser responsabilizados nas esferas civil e administrativa se agirem ou se omitirem com dolo ou erro grosseiro pela prática de atos relacionados, direta ou indiretamente, com as medidas de: I - enfrentamento da emergência de saúde pública decorrente da pandemia da covid-19; e II - combate aos efeitos econômicos e sociais decorrentes da pandemia da covid-19. § 1º A responsabilização pela opinião técnica não se estenderá de forma automática ao decisor que a houver adotado como fundamento de decidir e somente se configurará: I - se estiverem presentes elementos suficientes para o decisor aferir o dolo ou o erro grosseiro da opinião técnica; ou II - se houver conluio entre os agentes. § 2º O mero nexo de causalidade entre a conduta e o resultado danoso não implica responsabilização do agente público. Art. 2º Para fins do disposto nesta Medida Provisória, considera-se erro grosseiro o erro manifesto, evidente e inescusável praticado com culpa grave, caracterizado por ação ou omissão com elevado grau de negligência, imprudência ou imperícia. Art. 3º Na aferição da ocorrência do erro grosseiro serão considerados: I - os obstáculos e as dificuldades reais do agente público; II - a complexidade da matéria e das atribuições exercidas pelo agente público; III - a circunstância de incompletude de informações na situação de urgência ou emergência; IV - as circunstâncias práticas que houverem imposto, limitado ou condicionado a ação ou a omissão do agente público; e V - o contexto de incerteza acerca das medidas mais adequadas para enfrentamento da pandemia da covid-19 e das suas consequências, inclusive as econômicas.

Ministro Marco Aurélio, que a concedia para suspender a eficácia da Medida Provisória até o julgamento final do feito. Ausente, justificadamente, o Ministro Celso de Mello. Presidência do Ministro Dias Toffoli. Plenário, 21.05.2020 (Sessão realizada inteiramente por videoconferência - Resolução 672/2020/STF).

Tendo em vista que a retomada presencial atrai o dever de preservação da saúde dos servidores diante da pandemia da Covid-19 e dada a necessidade de se ter conhecimento sobre como avançou a vacinação desse segmento que mantém o funcionamento do Poder Judiciário assim como de todo o público que possui contato direto por conta dessa atividade ou mesmo frequenta esse meio ambiente de trabalho presencial e, por corolário lógico, pode contagiar-se e transmitir o coronavírus, a entidade sindical requer que este Tribunal exija a comprovação de vacinação contra covid-19 como condição para ingresso nos prédios e instalações físicas de servidores, magistrados, pessoal terceirizado contratado, estagiários e voluntários vinculados a este órgão judiciário, bem como do público atendido.

3. DOS PEDIDOS

Em face do exposto, requer que este Tribunal adote medidas administrativas para exigir universalmente a comprovação de vacinação contra covid-19 como condição para ingresso nos prédios e instalações físicas de servidores, magistrados, pessoal terceirizado contratado, estagiários e voluntários vinculados a este órgão judiciário, bem como do público atendido, observado o calendário de disponibilização de vacina do respectivo Município.

Belo Horizonte, 17 de setembro de 2021.

Lourivaldo Antônio Duarte
Coordenador-Geral