

Ilustríssimo Senhor Diretor Geral  
CARLOS ATHAYDE VALADARES VIÉGAS  
**Tribunal Regional do Trabalho de Minas Gerais**  
Belo Horizonte - MG

Processo TRT/e-PAD/27581/2021

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.

**O SINDICATO DOS TRABALHADORES DO PODER JUDICIÁRIO FEDERAL NO ESTADO DE MINAS GERAIS – SITRAEMG**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ n. 25.573.338/0001-63, domiciliada à Rua Euclides da Cunha, n. 14, bairro prado, em Belo Horizonte/MG, CEP 30411-170, endereço eletrônico <juridico@sitraemg.org.br>, por seu Coordenador-Geral, em face de decisão proferida, com suporte no artigo 56, e seguintes, da Lei nº 9.784, de 1999, tempestivamente, interpõe **RECURSO ADMINISTRATIVO**, requerendo que V. Sa. reconsidere a decisão exarada e, caso não o faça, a remessa do feito à Presidência, para que reforme a decisão recorrida, nos termos das razões inclusas.

Belo Horizonte, 10 de janeiro de 2022.

**Lourivaldo Antônio Duarte**  
**Coordenador-Geral**

Excelentíssimo Senhor Presidente  
Desembargador RICARDO ANTÔNIO MOHALLEM  
**Tribunal Regional do Trabalho de Minas Gerais**  
Belo Horizonte - MG

Processo e-PAD 27.581/2021

Recorrente: SITRAEMG

Ato recorrido: Decisão de 28/12/2021

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.

### **Excelência:**

A decisão recorrida merece ser reformada, pois não se conforma com a melhor solução prevista em Direito, notadamente porque tal decisão não atende ao princípio da precaução e da prevenção ao não exigir o comprovante de vacinação contra covid-19 para ingresso e permanência nas dependências deste Tribunal, destoando de critérios já incorporados administrativamente pelo Supremo Tribunal Federal, Tribunal Superior de Justiça, Superior Tribunal de Justiça e diversos órgãos judiciários de segunda instância, bem como com forte respaldo jurisprudencial.

## **1. SÍNTESE DA DECISÃO RECORRIDA**

Trata-se de requerimento administrativo em defesa de servidores vinculados aos órgãos da Justiça do Trabalho em Minas Gerais (estatuto anexo) para que sejam adotadas medidas administrativas para a prevenção de contágio pelo novo coronavírus, em especial no que tange à exigência de comprovante de vacinação contra covid-19 para ingresso em prédios públicos (passaporte vacinal) no âmbito deste Tribunal.

Em resposta, a Direção-Geral indeferiu o pedido administrativo nos seguintes termos:

Visto.

Na presente data (28/12/2021), quase 90% da população de Minas Gerais encontra-se com cobertura vacinal (2ª dose ou dose única – Fonte: <https://coronavirus.saude.mg.gov.br/vacinometro>), realidade distinta desde a data do requerimento formulado pelo SITRAEMG.

Há de se ressaltar que, em parecer emitido em 24/9/2021, o Secretário de Saúde deste Tribunal, em resposta ao pleito formulado nos presentes autos, afirmou que “[...] não há recomendação, dos Órgãos Oficiais de Saúde no âmbito Federal e Estado de Minas Gerais, para que seja exigido comprovante de vacinação para ingresso nos órgãos públicos”.

Dessa forma, considerando que houve melhoria significativa dos indicadores da situação epidemiológica propagada pelo coronavírus e, tendo em vista que a Portaria Conjunta GP/GCR/GVCR n. 223/2020, alterada pela Portaria Conjunta GP/GCR/GVCR n. 199/2021, estabelece planejamento de retorno gradual às atividades presenciais de acordo com critérios atuais estabelecidos por autoridades médicas e sanitárias, não se justifica, por ora, a adoção das medidas requeridas.

Dê-se ciência deste despacho ao Sindicato interessado

Diante dessa negativa, a entidade sindical interpõe o presente recurso administrativo conforme razões aduzidas em sequência.

## **2. DA LEGITIMIDADE**

O presente recurso busca defender direitos irrenunciáveis e inalienáveis à vida e à saúde, especialmente o dever de redução de riscos inerentes ao meio ambiente do trabalho de servidores públicos vinculados a este tribunal. Trata-se, portanto, da defesa de interesse ou direito coletivo<sup>3</sup> da categoria sintetizada na entidade sindical<sup>4</sup>; senão, de direitos individuais homogêneos dos servidores interessados, porque “decorrentes de origem comum”<sup>5</sup>, 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”<sup>6</sup>.

### **3. DO CABIMENTO**

É cabível o Recurso contra decisão, em razão de legalidade ou de mérito, de acordo com os artigos 56 e 59 da Lei Nº 9.784, De 29 De Janeiro De 1999:

Art. 56. Das decisões administrativas cabe recurso, em face de razões de legalidade e de mérito.

§ 1º O recurso será dirigido à autoridade que proferiu a decisão, a qual, se não a reconsiderar no prazo de cinco dias, o encaminhará à autoridade superior.

§ 2º Salvo exigência legal, a interposição de recurso administrativo independe de caução.

Art. 59. Salvo disposição legal específica, é de dez dias o prazo para interposição de recurso administrativo, contado a partir da ciência ou divulgação oficial da decisão recorrida.

A contagem do prazo se inicia conforme o artigo 66 da referida lei:

Art. 66. Os prazos começam a correr a partir da data da cientificação oficial, excluindo-se da contagem o dia do começo e incluindo-se o do vencimento.

(...) § 2º Os prazos expressos em dias contam-se de modo contínuo.

A decisão foi proferida no dia 28 de dezembro de 2021 (terça-feira), tendo a parte recorrente tomado ciência da decisão no dia 30 de outubro de 2021 (quinta-feira), assim o prazo fatal para interposição do presente recurso findaria em 09 de janeiro de 2022 (domingo), prorrogando-se para o primeiro útil subsequente em 10 de janeiro de 2022 (segunda-feira). Protocolado neste período, é tempestivo.

Portanto, indubitavelmente, o presente Recurso é cabível e tempestivo.

### **4. RAZÕES RECURSAIS**

Apesar de a vacinação ter avançado como a própria decisão refere, apenas a parcela de 17,97% da população de Minas Gerais teve aplicada a dose de reforço<sup>1</sup>. Assim, conforme as variantes do covid-19 evoluem, a imunização não significa superação da pandemia e eventual piora no mapa de risco estadual pode acarretar sobrecarga nos leitos hospitalares. Em verdade, a ocupação atual dos leitos

---

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

hospitalares de tratamento intensivo já acarretam o risco de que os casos graves atuais possam não ter como contar com a estrutura necessária para sua sobrevivência.

Em Belo Horizonte, em 07/01/2022 há uma ocupação no SUS de 81,7% dos leitos de UTI para covid-19 e de 89,4% dos leitos de UTI não covid conforme Boletim Epidemiológico e Assistencial nº 432/2022, da Secretaria Municipal de Saúde<sup>2</sup>. Ainda, foi noticiado o aumento dos casos principalmente após os feriados de Natal e Ano Novo nesse início de janeiro:

### **Da ‘flurona’ à sobrecarga: os riscos das altas de covid e gripe**

Num cenário de relaxamento do uso de máscaras, de aumento do número de casos de covid e de um surto de gripe, a população brasileira passa a conhecer mais um novo termo sanitário: “flurona”, a junção das palavras “flu” e “coronavírus”, para designar a infecção pelos vírus da influenza (gripe) e da covid-19 ao mesmo tempo.

Casos do tipo têm sido registrados desde 2020 e, segundo especialistas, muitos podem ter ocorrido sem sequer terem sido diagnosticados para além da covid. Eles ganham relevância no momento atual, porém, porque diversos países, inclusive o Brasil, voltam a se deparar com a possibilidade de superlotação dos hospitais.

Neste texto, o Nexo mostra as semelhanças e diferenças entre os dois tipos de doença, assim como as possíveis consequências da dupla-infecção. Também explica a situação da flurona no Brasil e quais as expectativas dos especialistas.

### **As duas doenças**

#### **SINTOMAS**

Os sintomas das duas doenças respiratórias são semelhantes. Incluem febre, tosse persistente, coriza, espirros e dores de cabeça, de garganta e no corpo. No caso da covid, a perda de paladar e de olfato, bastante comum nas infecções pelas primeiras variantes do novo coronavírus, passou a ser relatada com menos frequência, segundo a OMS (Organização Mundial da Saúde).

#### **TEMPO**

Já o tempo de detecção das doenças costuma ser diferente. Enquanto os sintomas de gripe são mais intensos nas primeiras 48 a 72 horas da infecção, os sintomas da covid ficam mais intensos após o quinto dia, segundo a infectologista Maura Salaroli, do Hospital Sírio-Libanês, em reportagem da Istoé Dinheiro.

#### **TESTE**

---

<sup>2</sup>[https://prefeitura.pbh.gov.br/sites/default/files/estrutura-de-governo/saude/2022/boletim\\_epidemiologico\\_assistencial\\_432\\_covid-19\\_07-01-22.pdf](https://prefeitura.pbh.gov.br/sites/default/files/estrutura-de-governo/saude/2022/boletim_epidemiologico_assistencial_432_covid-19_07-01-22.pdf)

Por causa das semelhanças entre os sintomas, o diagnóstico das doenças não pode ser realizado apenas pelos efeitos percebidos clinicamente. Os exames do tipo painel viral permitem a detecção dos dois tipos de vírus ao mesmo tempo. Esses testes têm sido feitos em laboratórios privados. Em razão da pandemia de covid-19, os laboratórios públicos estão priorizando a realização de testes para identificar o coronavírus, segundo o jornal O Globo.

## **PREVENÇÃO**

Para os dois vírus, as estratégias de prevenção são as mesmas: uso de máscaras, distanciamento social, ventilação do ambiente, higienização frequente das mãos e vacinação. As vacinas da gripe disponíveis atualmente nas redes pública e privada, embora precisem de atualizações para serem mais eficazes contra a nova cepa que está em circulação (H3N2 darwin), já ajudam a proteger os vacinados contra a doença. O Instituto Butantan, que fornece os imunizantes da gripe para o Ministério da Saúde, vai começar a produzir a versão atualizada do produto no mês de janeiro.

### **A dupla-infecção no Brasil**

Na cidade de São Paulo, a Secretaria Municipal de Saúde informou nesta terça (4) que todos os pacientes hospitalizados com SRAG (Síndrome Respiratória Aguda Grave) passam por um processo de coleta de amostras para pesquisa dos vírus da influenza e da covid-19. Foram 24 registros de coinfeção na capital. O governo estadual também divulgou números nesta terça-feira. 110 casos de flurona já foram registrados no estado paulista, segundo dados do Sivep-Gripe (Sistema de Vigilância Epidemiológica da Gripe). No mesmo dia, o secretário de Saúde do Rio de Janeiro, Daniel Soranz, informou em entrevista à rádio CBN que a cidade tinha 17 possíveis casos de flurona em investigação.

O governo do Ceará confirmou três casos na capital no dia 29 de dezembro, incluindo dois bebês de um ano, que foram internados mas já tiveram alta, e um adulto, que não precisou de internação. O Ceará e o Rio foram os primeiros estados brasileiros a fazerem o registro da flurona.

[...]

### **Sobrecarga hospitalar**

Independentemente do agravamento ou não dos sintomas, as duas doenças preocupam mesmo se contraídas separadamente — ainda que a vacinação venha impedindo que a enorme maioria dos casos se converta em mortes.

Isso porque um aumento repentino do número de infecções pode levar ao esgotamento do sistema de saúde, prejudicando inclusive a detecção de casos mais graves ou mesmo de outras doenças. A preocupação é mundial, em razão da variante ômicron, de transmissão mais fácil do que as suas antecessoras. No Brasil, além disso, a cepa da influenza que circula atualmente, a darwin, é mais agressiva do que as de outros momentos.

Na Grande São Paulo, por exemplo, a capital e os municípios vizinhos registraram 251 internações em leitos destinados a covid-19 na terceira semana de dezembro, o maior patamar em dois meses. Em outros lugares do país, hospitais já estão esgotados.

**Em Belo Horizonte, todos os 220 leitos públicos de enfermaria para covid e gripe da cidade estavam ocupados no domingo (2). Em relação aos leitos de UTI (unidade de terapia intensiva) reservados para covid-19, que somam 104 na rede pública da cidade, a ocupação era de 78,8% no boletim oficial desta terça (4). O percentual representa um aumento de 15 pontos percentuais em relação ao boletim anterior, publicado no dia 30 de dezembro (63,5%).**

Pacientes com síndromes gripais também superlotam a rede pública de Fortaleza, onde a rede privada também se esgota. Desde o início de dezembro, a procura por atendimento aumentou mais de sete vezes na rede municipal, segundo reportagem de 1º de janeiro do Jornal Nacional, da TV Globo.

No estado de Pernambuco, 265 pacientes com doenças respiratórias nesta terça (4) aguardam leitos serem liberados para receberem o tratamento adequado contra covid-19 e gripe. Do total da espera, 143 solicitações se referem a UTIs.

Infelizmente, mesmo a imunização da população brasileira em curso, por si só, a medida não garantiu a inócuência de hospitalizações em estado grave inclusive no Estado de Minas Gerais. Como se observa no Boletim Epidemiológico e Assistencial Assistencial nº 432/2022, da Secretaria Municipal de Saúde<sup>3</sup>, Belo Horizonte mesmo com 93,20% da população completamente imunizada e 25,60% com a dose de reforço<sup>4</sup>, em 07/01/2022 há uma ocupação no SUS de 81,7% dos leitos de UTI para covid-19 e de 89,4% dos leitos de UTI não covid.

Assim, no atual contexto, mesmo com duas doses de vacinação e com a dose de reforço em curso, não se pode dispensar a necessidade da comprovação da imunização inclusive para que os serviços públicos garantam minimamente a segurança sanitária dos jurisdicionados e demais pessoas que circulam nos prédios públicos.

Quanto ao fundamento de que não há atos que indiquem a necessidade de adoção do passaporte vacinal, entendemos que não prosperam. Recentemente, o Tribunal Superior do Trabalho editou o Ato Conjunto TST.GP.GVP.CGJT nº 279, de 26 de outubro de 2021 que dispõe sobre a necessidade

---

<sup>3</sup>[https://prefeitura.pbh.gov.br/sites/default/files/estrutura-de-governo/saude/2022/boletim\\_epidemiologico\\_assistencial\\_432\\_covid-19\\_07-01-22.pdf](https://prefeitura.pbh.gov.br/sites/default/files/estrutura-de-governo/saude/2022/boletim_epidemiologico_assistencial_432_covid-19_07-01-22.pdf)

<sup>4</sup><https://prefeitura.pbh.gov.br/campanha-de-vacinacao-contra-covid-19>

de vacinação para ingresso e permanência nas dependências do Tribunal Superior do Trabalho. O ato normativo prevê que o “servidor que apresentar justificativa, ao chefe da unidade, para não ser vacinado, prestará serviços preferencialmente em regime de trabalho remoto, desde que validados o procedimento e o atestado médico, pela Secretaria de Saúde do TST” (art. 1º, § 3º).

Vale dizer que o Supremo Tribunal Federal também passou a exigir o comprovante de vacinação para todos os frequentadores mediante a Resolução nº 748, de 26 de outubro de 2021:

Art. 4º Para a promoção de um ambiente seguro nas dependências do STF, todos os frequentadores, tanto do público interno quanto do público externo, deverão observar as seguintes exigências:

- I – Utilizar máscaras de proteção facial;
- II – Permitir a aferição de temperatura nos acessos ao complexo predial;
- III – Responder à entrevista de saúde nos acessos ao complexo predial ou apresentar QR-Code válido do sistema de Prevenção e Inquérito Epidemiológico-Previna, conforme normativo próprio;
- IV – Apresentar certificado de vacinação emitido pelo aplicativo Conecte-SUS, do Ministério da Saúde;**
- V – Para pessoas não vacinadas, apresentar teste RTPCR ou teste antígeno negativos para COVID-19 realizados nas últimas 72h;**
- VI – Manter distanciamento de 2m (dois metros) em relação às pessoas nos acessos ou dentro das dependências do Tribunal;

§1º **A recusa a se submeter a qualquer dos requisitos acima, a identificação de temperatura corporal superior a 37,7 °C ou a apresentação de sintomas sugestivos de infecção pela COVID19 impedirão a entrada ou a permanência da pessoa nas dependências do STF.**

Seguindo a mesma linha, o Superior Tribunal de Justiça, com a Instrução Normativa STJ/GP N. 18 DE 9 DE DEZEMBRO DE 2021 que regulamenta o retorno ao trabalho presencial, passou a exigir o comprovante vacinal para permitir o ingresso nas dependências daquele órgão jurisdicional, acarretando ausência lançada como falta injustificada a não apresentação do comprovante pelos servidores:

**Art. 3º Para acesso e permanência nas dependências do Tribunal, a partir de 1º de fevereiro de 2022, servidores, estagiários, colaboradores e público externo deverão apresentar o comprovante de vacinação contra a Covid-19, físico ou digital (ConecteSUS), emitido por autoridade pública, em que constem as duas doses da vacina ou dose única, a depender do fabricante.**

§ 1º O comprovante de vacinação por meio físico deverá conter, no mínimo, a identificação da pessoa vacinada, a data da aplicação, o lote e o nome do fabricante do imunizante.



§ 2º Exceção-se do caput as pessoas que apresentarem relatório médico previsto no § 1º do art. 8º da Resolução STJ/GP n. 33/2021, que serão encaminhadas à Secretaria de Serviços Integrados de Saúde – SIS para análise.

§ 3º **Servidores e estagiários que não apresentarem o comprovante de vacinação terão seu acesso ao Tribunal impedido e a sua ausência deverá ser lançada como falta injustificada.**

§ 4º Colaboradores que não apresentarem o comprovante de vacinação terão seu acesso ao Tribunal impedido e a sua ausência poderá acarretar glosa na fatura e responsabilização da empresa contratada, se o posto de trabalho ficar descoberto.

Art. 4º A Secretaria de Segurança – SSE efetuará o registro da apresentação do comprovante de vacinação no sistema de controle de acesso do Tribunal, com a consequente liberação do ingresso às dependências do Tribunal mediante o uso de crachá.

§ 1º Servidores e estagiários deverão enviar o comprovante de vacinação para o e-mail: [comprova.vacina@stj.jus.br](mailto:comprova.vacina@stj.jus.br), a partir da publicação desta instrução normativa.

§ 2º O público externo terá suas informações referentes ao comprovante de vacinação gravadas no sistema de controle de acesso na primeira vez que comparecerem ao Tribunal, evitando, assim, a necessidade de apresentação em cada acesso.

§ 3º Compete às empresas contratadas pelo Tribunal consolidar as informações de seus colaboradores acerca do comprovante de vacinação de que trata o inciso V do art. 8º da Resolução STJ/GP n. 33/2021 e encaminhá-las ao gestor do contrato, que, em seguida, encaminhará os dados à SSE para cadastramento no sistema de controle de acesso, a partir da publicação desta instrução normativa.

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.

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 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.

Com base nesses fundamentos que traduzem deveres coletivos de

proteção suficiente e adequada da vida e da saúde no nível mais elevado atingível, o Ministério Público do Trabalho lançou o "GUIA TÉCNICO INTERNO DO MPT SOBRE VACINAÇÃO DA COVID - 19"<sup>5</sup>, 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*”.

Em dezembro, o Conselho Nacional de Saúde já alertou às autoridades sobre os riscos de crescimento da curva de transmissão após esse período das festas de fim de ano, recomendando a intensificação de medidas não farmacológicas que aumentem o isolamento. Nesse contexto, a adoção de uma exigência de passaporte vacinal para ingresso e permanência nas dependências físicas do Tribunal Regional do Trabalho da 3ª Região permitiria uma melhoria do isolamento social e protegeria tanto os servidores, como magistrados e o público jurisdicionado contra o risco de contágio no atual cenário em que as estruturas hospitalares podem não ter condições de atender os casos graves.

**Recomendação Nº 038, DE 06 DE DEZEMBRO DE 2021<sup>6</sup>**

*Recomenda a adoção de medidas sanitárias adicionais de proteção da população brasileira contra o vírus causador da Covid-19.*

[...]

Considerando que já foram identificados casos de Covid-19 com a variante Ômicron do coronavírus no Brasil; Considerando que as festas do fim de ano, as férias de verão, e a proximidade do carnaval em 2022, atraem grande interesse das pessoas por esses eventos, caracterizando-se por um contexto em que os

---

<sup>5</sup> [https://mpt.mp.br/pgt/noticias/estudo\\_tecnico\\_de\\_vacinacao\\_gt\\_covid\\_19\\_versao\\_final\\_28\\_de\\_janeiro-sem-marca-dagua-2.pdf](https://mpt.mp.br/pgt/noticias/estudo_tecnico_de_vacinacao_gt_covid_19_versao_final_28_de_janeiro-sem-marca-dagua-2.pdf)

<sup>6</sup> [http://conselho.saude.gov.br/images/Resolucoes/2021/Reco038\\_-\\_Recomenda\\_a\\_adoacao\\_de\\_medidas\\_sanitarias\\_adicionais\\_de\\_protecao\\_da\\_populacao\\_brasileira\\_contra\\_o\\_virus\\_causador\\_da\\_Covid-19.pdf](http://conselho.saude.gov.br/images/Resolucoes/2021/Reco038_-_Recomenda_a_adoacao_de_medidas_sanitarias_adicionais_de_protecao_da_populacao_brasileira_contra_o_virus_causador_da_Covid-19.pdf)

riscos de contaminação pelo coronavírus aumentam significativamente, as medidas de vigilância redobrada e **de intensificação das intervenções não farmacológicas, se não forem cumpridas pelo governo brasileiro, devem resultar em responsabilização direta das autoridades governamentais diante de quaisquer consequências negativas referentes às propostas não acatadas deste documento; e**

[...]

Aos Governos Federal, Estaduais e Municipais:

I - A adoção de medidas sanitárias adicionais, de modo a proteger sua população, tais como a obrigatoriedade de certificado de vacinação atualizado (esquema vacinal completo) contra Covid-19, tanto para a entrada de viajantes por transporte aéreo, terrestre e marítimo, quanto para a participação das pessoas em atividades coletivas no Brasil;

II - A **intensificação das medidas de proteção não farmacológicas**, tais como, o uso obrigatório de máscaras, incentivo à higienização das mãos, **e medidas de impedimento de aglomerações;**

III - A intensificação de estratégias de comunicação em massa e de busca ativa para a ampliação das pessoas vacinadas contra a Covid-19; IV - A intensificação das medidas de testagem massiva da população e da identificação das variantes do vírus causador da Covid-19;

V - **O cancelamento das festas públicas de virada do ano de 2021 para 2022, como uma medida de preservação de vidas e de barreira sanitária contra o aumento da curva de transmissão da Covid-19; e**

VI - **Avaliação, criteriosamente baseada em evidências científicas, da evolução da pandemia no próximo período para subsidiar a tomada de decisão sobre a segurança da população brasileira frente a realização dos festejos do carnaval de 2022.**

FERNANDO ZASSO PIGATTO

Presidente do Conselho Nacional de Saúde

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 Saúde<sup>7</sup>:

### **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*

---

<sup>7</sup> <http://conselho.saude.gov.br/recomendacoes-cns/1985-recomendacao-n-021-de-24-de-agosto-de-2021>

*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,** 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 do 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, “*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”<sup>8</sup>.*

#### **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

---

<sup>8</sup> [http://www.susconecta.org.br/wp-content/uploads/2021/04/Plano-de-vacina%C3%A7%C3%A3o-que-o-Brasil-precisa\\_Vers%C3%A3o-aprovada-MD-em-09-04-2021.pdf](http://www.susconecta.org.br/wp-content/uploads/2021/04/Plano-de-vacina%C3%A7%C3%A3o-que-o-Brasil-precisa_Vers%C3%A3o-aprovada-MD-em-09-04-2021.pdf)

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 ambiente<sup>9</sup>, por consequência, da observância do *princípio da precaução*<sup>10</sup> 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.

Especificamente, o Superior Tribunal de Justiça já indeferiu habeas corpus impetrado por servidor vinculado ao Tribunal Regional Federal da 3ª Região que foi impedido de ingressar nas dependências por não ter apresentado comprovante de vacinação conforme exigido nos regulamentos administrativos daquele Tribunal. Este foi o teor da decisão monocrática proferida pelo Ministro Presidente Humberto Martins no Habeas Corpus 716367/SP, em 03 de janeiro de 2022, *in verbis*:

[...]

Em consonância com o disposto nos arts. 196 e 225, ambos da Constituição Federal, é firme o entendimento do Supremo Tribunal Federal no sentido de que as decisões capazes de influenciar bens jurídicos de valor supremo, tais como a vida e a saúde, devem ser norteadas pelos princípios da precaução e da prevenção, de modo que, sempre que haja dúvida sobre eventuais efeitos danosos de uma providência, seja adotada a medida mais conservadora necessária a evitar a ocorrência do dano. Nesse sentido: ADI n. 6.421, relator Luís Roberto Barroso, j. 21/5/2020; ADI n. 5.592, relator para acórdão Ministro Edson Fachin, j. 11/2/2019; RE n. 627.189, relator Ministro Dias Toffoli, j. 8/6/2016.

Especificamente quanto à possibilidade de utilização de instrumentos indiretos para compelir a população a aderir ao programa nacional de vacinação

---

<sup>9</sup> 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.

<sup>10</sup> 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”.

deflagrado em razão da crise sanitária decorrente da pandemia causada pela covid-19, o pretório excelso entendeu pela validade da política de vacinação obrigatória, autorizando a exigência de comprovante de vacinação, de quarentena ou de teste de contágio para ingresso em determinados locais ou para a prática de certas atividades, descartado o uso da força. Nesse sentido, ADPF n. 898 MC, relator Ministro Luís Roberto Barroso, j. 12/11/2021, monocrática; ARE n. 1.267.879, relator Ministro Luís Roberto Barroso, j. 17/12/2020; ADIs n. 6.586 e 6.587, relator Ministro Ricardo Lewandowski, j. 17/12/2020.

Destarte, já tendo sido dirimido pela Suprema Corte do país o conflito aparente resultante da prevalência do direito social à saúde (art. 196 da CF) em detrimento ao direito de livre locomoção (art. 5º, inciso XV, da CF), inexistente constrangimento ilegal decorrente da exigência de comprovante de vacinação como condição para se ter acesso às dependências de locais de acesso ao público, sejam eles públicos ou privados, tendo em vista tratar-se de medida necessária ao resguardo de bens jurídicos irrenunciáveis, sobretudo quando se tem notícia da propagação de nova e perigosa cepa do vírus Sars-Cov-19, que já está presente em vários países, inclusive, com casos já detectados no Brasil.

O princípio da precaução recomenda, nesse incipiente estágio processual, o indeferimento da medida liminar pleiteada pelo paciente, a fim de resguardar a saúde e a vida da população em geral.

Ante o exposto, indefiro o pedido de liminar.

Solicitem-se informações ao Tribunal de origem, que deverão ser prestadas preferencialmente por malote digital e com senha de acesso para consulta ao processo.

Após, dê-se vista ao Ministério Público Federal.

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. 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 2020<sup>11</sup>, em que reconheceu a necessidade de todos os

---

<sup>11</sup> 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

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 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).

Nesse sentido, o Supremo Tribunal Federal, em julgamento pelo

---

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.

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 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 ALÇANÇADA 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 expreso 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)

Tendo em vista que a toda atividade 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 público atendido.

### **3. DOS PEDIDOS**

Em face do exposto, requer seja reformada a decisão para que este Tribunal adote medidas administrativas exigindo 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 público atendido.

Belo Horizonte, 10 de janeiro de 2022.

Lourivaldo Antônio Duarte  
**Coordenador-Geral**