



Poder Judiciário
Justiça do Trabalho
Tribunal Regional do Trabalho da 2ª Região

AÇÃO CIVIL COLETIVA ACC 1000387-72.2020.5.02.0080

[PARA ACESSAR O SUMÁRIO, CLIQUE AQUI](#)

Processo Judicial Eletrônico

Data da Autuação: 02/04/2020

Valor da causa: R\$ 45.000,00

Associados: 1001422-67.2020.5.02.0080

Partes:

AUTOR: SINDICATO DOS TRABALHADORES DA UNIVERSIDADE DE SP - CNPJ:
48.101.604/0001-50

ADVOGADO: ALCEU LUIZ CARREIRA - OAB: SP124489

AUTOR: MINISTÉRIO PÚBLICO DO TRABALHO - CNPJ: 26.989.715/0001-02

RÉU: UNIVERSIDADE DE SAO PAULO

- CNPJ: 63.025.530/0001-04

TERCEIRO INTERESSADO: CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SAO PAULO -
CNPJ: 44.413.680/0001-40

ADVOGADO: FABRICIO ARAUJO CALDAS - OAB: SP316138

TESTEMUNHA: MARCIA HENRIQUE MARTINS - CPF: 089.422.308-90

TESTEMUNHA: ANDREA DE OLIVEIRA RODRIGUES - CPF: 329.605.558-48

TESTEMUNHA: ANTONIO JOSE MACHADO DE OLIVEIRA - CPF: 168.695.658-48

CUSTOS LEGIS: MINISTÉRIO PÚBLICO DO TRABALHO - CNPJ: 26.989.715/0001-02



Documento assinado pelo Shodo



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO
TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO DA 2ª REGIÃO
80ª Vara do Trabalho de São Paulo

ACC 1000387-72.2020.5.02.0080

AUTOR: SINDICATO DOS TRABALHADORES DA UNIVERSIDADE DE SP, MINISTÉRIO PÚBLICO DO TRABALHO

RÉU: UNIVERSIDADE DE SAO PAULO

PODER JUDICIÁRIO FEDERAL

Justiça do Trabalho - 2ª Região

80ª VARA DO TRABALHO DE SÃO PAULO - SP

TERMO DE AUDIÊNCIA

Processo nº 1000387-72.2020.5.02.0080

Aos 22 dias, do mês de janeiro, do ano dois mil e vinte e um, às 17:00 horas, na sala de audiências desta Vara, por ordem do MM. Juiz do Trabalho **VITOR PELLEGRINI VIVAN**, foram apregoados os litigantes:

SINDICATO DOS TRABALHADORES DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO e MINISTÉRIO PÚBLICO DO TRABALHO, autores.



UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, ré.

Ausentes as partes.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM – COREN/SP, *amicus curiae*

Ausente.

Submetido o processo a julgamento, foi proferida a seguinte:

SENTENÇA

SINDICATO DOS TRABALHADORES DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO propôs a presente Ação Civil Coletiva em face de UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, com os fundamentos expostos na petição inicial e pedidos elencados às fls. 14/18. Atribuiu à causa o valor de R\$45.000,00. Juntou procuração e documentos.

Tutela provisória de urgência parcialmente deferida às fls. 117/125.

Manifestação do réu acerca da decisão da tutela provisória de urgência com documentos às fls. 144/150.

Regularmente citada, a ré apresentou defesa que consta juntada às fls. 199/225, na qual refuta, no mérito, as pretensões iniciais. Juntou documentos.

Manifestação do Conselho Regional de Enfermagem às fls. 1173/1174, com documentos.

Manifestação do Ministério Público do Trabalho às fls. 1194/1195 pleiteando sua habilitação no polo passivo como assistente litisconsorcial do sindicato.

Réplica às fls. 1220/1224.



Admitido o Conselho Regional de Enfermagem – COREN/SP como *amicus curiae* às fls. 1225.

Manifestação do Conselho Regional de Enfermagem às fls. 1231, com documentos.

Manifestação do Ministério Público do Trabalho às fls. 1234/1272, com aditamento à petição inicial.

Admitido o Ministério Público do Trabalho como assistente litisconsorcial do sindicato autor às fls. 1630/1631 e determinada a exibição de documentos pela ré, a fim de se verificar o efetivo cumprimento da decisão liminar.

Complementação de defesa da ré às fls. 1640/1651, com documentos.

Em audiência realizada em 23/09/2020, não houve conciliação entre as partes, pelo que designou-se audiência de instrução.

Tutela provisória de urgência parcialmente deferida às fls. 3132/3136.

Pedido de reconsideração formulado pela ré a fls. 3147/3150.

Réplica a fls. 3213/3235 pelo Ministério Público do Trabalho, com laudo técnico.

Manifestação da ré às fls. 3274/3276 acerca da tutela provisória de urgência parcialmente deferida, com novo pedido de reconsideração.

Manifestação do sindicato autor às fls. 3306/3307, com documentos, alegando o descumprimento da tutela provisória de urgência parcialmente deferida.

Em audiência realizada em 27/11/2020 (ata a fls. 3345/3354) foram colhidos os depoimentos das partes e testemunhas.

Na ausência de outras provas a serem produzidas, foi encerrada a instrução processual. Razões finais pelo sindicato autor às fls. 3368/3371, pelo Ministério Público do Trabalho a fls. 3372/3389.

Decisão de fls. 3390 considera descumprida parcialmente a tutela provisória de urgência deferida, com aplicação de multa diária em desfavor da ré. Pedido de reconsideração formulado pela ré a fls. 3395/3423 e 3880/3884, indeferido pelo juízo a fls. 3871.

Liminar deferida em Mandado de Segurança (ID nº 55056ab), para cassar parcialmente a tutela provisória de urgência deferida. Informações em Mandado de Segurança às fls. 3992/3995.

Rejeitadas as tentativas de conciliação oportunamente formuladas.

É o relatório.



DECIDO:

DA INCOMPETÊNCIA MATERIAL

O autor formula pedido declaratório (f.5) para que, em caso de ausência de materiais para higienização pessoal e de Equipamentos de Proteção Individuais (EPIs) necessários para que os empregados públicos da ré exerçam as atividades que lhe são exigidas, que suas respectivas recusas ao atendimento de pacientes terceiros à lide não seja considerada como crime tipificado no art. 135 do CPP, qual seja, omissão de socorro, pois não seria razoável exigir destes que coloquem sua saúde e vida em risco por falta de subsídios não fornecidos pelo poder público.

Tal pretensão declaratória, para exclusão de culpabilidade ou ilicitude de um crime hipotético, como tutela coletiva, foge da competência material dessa Justiça Especializada limitada ao art. 114 da CF, pelo que julgo de ofício extinto o pedido sem resolução do mérito, na forma do art. 485, IV do CPC.

DO AFASTAMENTO IMEDIATO DOS TRABALHADORES DA SAÚDE PERTENCENTES AO GRUPO DE RISCO

O sindicato autor propôs a presente ação civil coletiva, alegando que, em 11/03/2020, a Organização Mundial da Saúde declarou a COVID-19 como pandemia, e que em sequência o Ministério da Saúde inseriu no grupo de risco aqueles cidadãos que possuem o sistema imunológico mais frágil, como idosos, gestantes e portadores de doenças crônicas ou imunodepressoras.

Afirma que em razão do enorme risco trazido por esse vírus às pessoas enquadradas no chamado grupo de risco, o Governo do Estado de São Paulo editou o Decreto nº 64.864, de 16 de março de 2020, determinando a adoção do trabalho domiciliar para todos os trabalhadores que integram essa população vulnerável, no âmbito dos órgão e instituições que discrimina.



Entretanto, prossegue o autor, no âmbito do Hospital Universitário da USP, que se encontra vinculado ao réu, ainda não foram expedidas quaisquer regulamentações a respeito dos trabalhadores do grupo de risco, tratando-se a questão de forma generalista, atribuindo aos trabalhadores da saúde a obrigação de não paralisarem suas atividades, de modo que esses profissionais continuam atuando diariamente, expondo suas vidas a uma doença que, conforme demonstram as estatísticas no Brasil e no mundo, pode, com grande probabilidade, trazer sintomas graves ao infectado, inclusive levando-o a óbito, sendo fato notório que os profissionais da saúde constituem parcela significativa dentre as pessoas acometidas pelo Covid-19.

Postula, assim, liminarmente e em tutela definitiva, que os trabalhadores públicos celetistas da saúde, empregados do réu, que atuam junto aos Hospitais da USP e pertencentes ao grupo de risco da COVID-19, sejam imediatamente afastados de quaisquer atividades de cunho presencial, enquanto durar o estado de calamidade pública, e sejam colocados em teletrabalho ou em gozo de licença remunerada, sem qualquer prejuízo dos direitos e benefícios decorrentes do contrato de trabalho, procedendo-se à substituição desses profissionais por outros a serem contratados em caráter emergencial, caso seja necessário, conforme autorizado pelo Decreto 64.897 de 20/03/2020 (calamidade pública).

A liminar foi, inicialmente, indeferida em relação a esse pedido, por decisão proferida em 04/04/2020 (ID nº 80027e4).

Posteriormente, a ré, em sua defesa, sustenta que em ação coordenada com outras entidades da área da saúde, o Hospital Universitário (HU) da USP tem desempenhado função de apoio ao Hospital das Clínicas. Afirma que, o Hospital Universitário referencia ao Hospital das Clínicas os casos de internação de pacientes com a Covid-19, ao passo em que o HU destina suas atividades nos demais tipos de atendimento, inclusive tendo absorvido demais atendimentos do Hospital das Clínicas.

Dessa forma, a ré aduz que o Hospital Universitário da USP apenas atende casos suspeitos de COVID-19 em um pequeno setor, isolado e preparado do pronto socorro, denominado "gripário" e, verificando suspeita de contaminação do paciente por COVID-19, este é encaminhado ao Hospital das Clínicas.

Por tais motivos, alega que somente no setor do Hospital Universitário denominado "gripário" é que há risco majorado de contaminação pelo Coronavírus - COVID-19, assim, foi deliberado pela Superintendência do HU/USP que no referido setor não trabalham funcionários do grupo de risco.

Desse modo, alega que foi possível a ré se organizar, de modo que os trabalhadores do grupo de risco não fiquem alocados na "linha de frente" do atendimento aos pacientes com COVID-19, mas sim em outras atividades, sendo possibilitado, também, na medida do que é viável, que esses profissionais realizem trabalho remoto.



A ré, afirma, ainda, que os funcionários do grupo de risco recebem EPI's conforme as necessidades dos setores em que atuam.

Alegou, por fim, ser impossível afastar todos os servidores do grupo de risco, pois o Hospital Universitário ficaria impossibilitado de continuar a desempenhar as suas atividades.

O Ministério Público do Trabalho ingressou à lide posteriormente, como assistente litisconsorcial do sindicato autor, pleiteando a reapreciação do pedido de antecipação da tutela e reforçou o pedido em tutela definitiva, para afastamento imediato dos trabalhadores em grupo de risco, em razão dos riscos a que estão submetidos os trabalhadores do grupo de risco.

Alegou que cabia a ré a prova da necessidade inadiável de trabalho presencial dos trabalhadores em grupo de risco, o que não ocorreu. Afirmou que os EPIS não são fornecidos a todos os profissionais do Hospital, que não há reposição suficiente, nem treinamento, e que os profissionais da saúde estão expostos a alto grau de risco de contágio ao COVID-19 em todo o Hospital, sendo que apenas os médicos do grupo de risco foram afastados, mas que o mesmo não ocorreu para os demais profissionais da área da saúde que atuam no Hospital Universitário.

Argumenta que o sistema jurídico pátrio não admite a possibilidade de que a proteção de determinados interesses jurídicos importe o sacrifício de outros interesses de igual ou maior magnitude e relevância constitucional, e que a ideia utilitarista, fundada na ética consequencialista de que o sacrifício do menor número de vidas pudesse justificar a manutenção da coletividade não se harmoniza com atual desenvolvimento das relações humanas e a postura ética que deve nortear o deslinde de qualquer controvérsia que diga respeito aos bens mais caros da pessoa humana, sendo que, no conflito entre dois valores igualmente de extração constitucional, deve-se assegurar a primazia de um deles, no caso o direito aos profissionais de saúde que integram o grupo de risco de não serem obrigados ao atendimento em condições de risco acentuado, sem deixar de lado o interesse da população em obter o atendimento adequado nesse período de pandemia.

Inicialmente, de fato, é comprovado pelas estatísticas, diariamente veiculadas nos meios de comunicação, que os profissionais da saúde constituem parcela significativa dentre as pessoas acometidas pelo COVID-19, por estarem na linha de frente no combate à pandemia do novo coronavírus.

Além disso, as estatísticas também demonstram que as pessoas consideradas dos grupos de risco, tais como, pessoas com idade acima de 60 anos, portadores de doenças respiratórias crônicas, cardiopatias, diabetes, hipertensão ou outras afecções que deprimam o sistema imunológico, são aquelas acometidas pela doença que desenvolvem sua forma mais agressiva dentre toda a população.



Em que pesem referidos fatos, também é manifesto que os profissionais da área da saúde são trabalhadores classificados como essenciais, sendo que no atual momento de pandemia, se tornaram ainda mais necessários na proteção à vida.

Outrossim, importante destacar ser inerente à atividade desenvolvida pelos profissionais da área de saúde a exposição a riscos de contaminação de doenças, por esse motivo é que recebem compensações financeiras, como o adicional de insalubridade.

Assim, eventual afastamento de todos os profissionais do grupo de risco do Hospital Universitário, afetaria de tal modo as atividades prestadas pelo Hospital, que poderia inviabilizar o atendimento médico à população, tendo em vista que referidos trabalhadores são mais de 420 (quatrocentos e vinte) funcionários, ou seja, cerca de 30% dos recursos humanos atualmente disponíveis no HU/USP, conforme informado pela ré (fls. 247/248). Tal fato é notório e dispensa a produção probatória.

Por isso, e considerando que os profissionais em questão são trabalhadores do setor essencial, o §1º do artigo 1º do Decreto Estadual n. 64.864, de 16/03/2020, que instituiu regime de teletrabalho para os servidores públicos que se encontram no grupo de risco de morte, excepcionou os trabalhadores que atuam em atividades essenciais, entre esses, os que atuam na área de saúde, justamente porque são eles que devem preservar a saúde pública, a atuar na linha de frente do combate ao COVID 19.

No mesmo sentido, a Lei 13.979/2020 dispôs sobre as medidas que poderão ser adotadas para proteção da coletividade, resguardou o funcionamento das atividades essenciais, assim considerados a assistência à saúde, incluídos os serviços médicos e hospitalares (art. 3º, I do Decreto 10.282/2020 que regulamenta a Lei 13.979/2020), cuja execução deverá observar todas as cautelas para redução da transmissibilidade pela COVID 19 (art. 3º, § 7º do Decreto 10.282 /2020 e art. 3º-J da 13.979/2020).

De outro lado, não há como deixar de analisar a questão sob a perspectiva individual do trabalhador, da sua própria condição humana e, portanto, de sujeito do direito fundamental à saúde (art. 6º e 196 da Constituição Federal).

Ora, conforme acima explanado é fato notório que a maior taxa de letalidade recai sobre as pessoas idosas e aquelas que possuem patologias crônicas.

Portanto, ignorar tais fatos, a fim de concentrar esforços apenas na saúde coletiva representa um risco efetivo à vida dos trabalhadores da área da saúde, integrantes do grupo de risco.

Ressalte-se que, independentemente da essencialidade do trabalho que realiza, o trabalhador da saúde também tem o direito de ser protegido, devendo ter resguardada sua integridade.



Não obstante, a reclamada tomou medidas importantes para a preservação da saúde dos seus funcionários integrantes do grupo de risco.

Efetivamente, registre-se que o Hospital Universitário da USP celebrou com o Hospital das Clínicas da FMUSP, termo de cooperação técnico científico, a partir do qual o Hospital Universitário passou a desenvolver a atividade de nosocômio de apoio ao Hospital das Clínicas, pois enquanto realiza a atividade de reportar ao Hospital das Clínicas os casos de detecção de pacientes com a Covid-19, o Hospital Universitário foca as suas atividades nos demais tipos de atendimentos de saúde necessários, de modo que ele se preserva como um hospital considerado "livre de Covid-19".

Inclusive, verificou-se que a ré absorveu algumas demandas clínicas do Hospital das Clínicas (ex.: Obstetrícia, Neonatal, Oftalmologia - fls. 1548)

Nesta senda, o Hospital Universitário da USP criou um setor de seleção para determinar se existem evidências clínicas e/ou confirmação de síndrome gripal para todos os pacientes que chegarem até o hospital denominado "gripário", a partir do qual todos os pacientes com suspeita ou confirmação de contaminação pelo novo coronavírus que necessitem de internação, são encaminhados para o Hospital das Clínicas. Assim, no Hospital Universitário deixou de existir leitos de enfermaria ou de UTI reservados para internação de doentes com coronavírus (Portaria 1046/2020 - fls. 233/236).

Com o fim de preservar a saúde dos seus profissionais integrantes do grupo de risco, a ré, após realizar mapeamento de risco do hospital, determinou que referidos funcionários não atuem nos setores de maior risco (fls. 243), como no setor acima referido denominado "gripário".

A ré ainda apresentou a lista dos profissionais que atuam em suas unidades (fls. 3840/3867).

Registre-se que o Conselho Regional de Enfermagem também constatou que houve realocação de servidores do grupo de risco para evitar a contaminação ao novo coronavírus, bem como houve afastamentos das gestantes e funcionários que apresentavam maior gravidade da área de enfermagem (fls. 1232/1233).

Outrossim, a própria ré sustentou em defesa que houve realocação dos servidores do grupo de risco mediante realização de escalas de revezamento para que estes atuassem com uma limitação presencial mínima (fls. 244/246), diminuindo, assim, o tempo de prestação de serviço, bem como, ainda, realocou funcionários em teletrabalho (fls. 244/246), na medida do possível, a fim de não prejudicar o atendimento à população, eis que na área da saúde, no atendimento aos pacientes, não há atividades numerosas que permitam a realização de teletrabalho pelos profissionais.

Logo, ao que se verifica, a própria ré conseguiu afastar dos setores de maior risco do Hospital Universitário os trabalhadores de grupo de risco da COVID-19, seja alocando-os em setores de



menor risco, seja diminuindo suas escalas de trabalho, seja liberando o teletrabalho para aqueles que podiam assim laborar.

Tal divisão de trabalho, certamente contribui para que os funcionários do Hospital Universitário da USP sejam beneficiados com maior segurança.

Em razão disso, foi reanalisado o pedido de antecipação de tutela, e proferida decisão em 07/10/2020 (ID nº b4857df), em que se deferiu, em parte, a tutela provisória de urgência, para que a entidade autárquica fosse imediatamente obrigada a manter alocados os servidores do grupo de risco elencados as fls. 244/246 em locais com baixo risco de contágio no Hospital Universitário, bem como para que a ré mantivesse em teletrabalho e em escala de revezamento com limitação presencial mínima, aqueles que já estavam trabalhando dessa forma, conforme fls. 244/246, considerando-se pertencentes do grupo de risco aqueles com idade acima de 60 anos, portadores de doenças respiratórias crônicas, cardiopatias, diabetes, hipertensão ou outras afecções que deprimam o sistema imunológico e gestantes, e determinou-se que assim permanecessem até que seus trabalhadores fossem vacinados ou que tenha cessada a declaração de calamidade pública, cominando-se multa diária no importe de R\$ 1.000,00 (um mil reais) por trabalhador, para o caso de descumprimento dessas obrigações de fazer.

Posteriormente, por decisão prolatada em 09/12/2020 (Id nº ID. 3a40afe), constatou-se que a ré estava descumprindo a ordem liminar de manter afastados em teletrabalho e em escala de revezamento com limitação presencial mínima, ou ao menos, em locais com baixo risco de contágio no Hospital Universitário, os servidores do grupo de risco, pelo que aplicou-se a multa diária anteriormente estipulada.

Tal situação restou evidenciada na documentação carreada aos autos pelo sindicato (Id nº 5017ed0 – como se pode verificar de uma dezena de cartas de servidores colacionadas aos autos), bem como nos depoimentos das testemunhas.

Nesse sentido, a testemunha Antônio José Machado de Oliveira que disse que *“no setor de pronto socorro adulto trabalham funcionários do grupo de risco; que em nenhum momento teve jornada reduzida para este grupo, continuam trabalhando normalmente mesmo tendo auto declarado com comorbidade e sendo do grupo de risco, trabalham normalmente em escala normal;”* e a testemunha da reclamada Valentina Porta que disse que *“trabalha na reclamada desde março de 2017 como chefe da divisão técnica de farmácia; (...) 19. que não chegou a tomar ciência de liminar para afastamento de trabalhadores do grupo de risco”*.

A tutela provisória de urgência parcialmente concedida foi, contudo, cassada também parcialmente por decisão em Mandado de Segurança de nº: 1006277-38.2020.5.02.0000 (SDI- 8 – Cadeira 4), pela qual suspendeu-se a determinação de que a ré mantenha em teletrabalho e em escala de revezamento com limitação presencial mínima aqueles que já estão trabalhando dessa forma, conforme fls. 244/246, até que seus trabalhadores sejam vacinados ou que tenha cessada a declaração de calamidade pública, sob pena de multa diária, devendo, **contudo**,



manter alocados os servidores do grupo de risco em locais com baixo risco de contágio no Hospital Universitário (Id nº 55056ab).

Ao que se verifica, a antecipação de tutela ficou parcialmente mantida, quanto a **manter alocados os servidores do grupo de risco em locais com baixo risco de contágio no Hospital Universitário**, sendo que o descumprimento dessa ordem dada em 07/10/2020 (como manter empregados do grupo de risco no PS do Hospital/gripário) e a respectiva multa diária no importe de R\$ 1.000,00 (um mil reais) por trabalhador também ficou mantida.

Afastou-se apenas a liminar no que concerne a manter em teletrabalho e em escala de revezamento com limitação presencial mínima aqueles que já estavam trabalhando dessa forma à época de abril/maio de 2020, quando a ré apresentou sua defesa.

De qualquer modo, em que pese a impossibilidade de se rever a questão da antecipação da tutela, nada impede que a análise da questão em tutela definitiva leve a mesma solução da tutela provisória.

Não há que se falar aqui em ideia utilitarista, fundada na ética consequencialista de que o sacrifício do menor número de vidas pudesse justificar a manutenção da coletividade. Não é o caso.

Mas é inquestionável a existência, na hipótese, de colisão de princípios e direitos fundamentais assegurados constitucionalmente.

De um lado, a preservação da saúde do chamado grupo de risco que atua na área da saúde, envolvendo direitos individuais homogêneos, fundado nos arts. 6º e 7º, XXII da Constituição Federal; de outro, a supremacia do interesse público, consubstanciado na proteção do direito social à saúde, assim entendida, como a proteção a toda gama de necessitados, sem distinção de idade, moléstia e/ou comorbidade, consagrado nos arts. 23, II, 196, 197 e 200 da Constituição Federal.

A solução, verificada a colisão de princípios e direitos fundamentais assegurados constitucionalmente, é a ponderação de ambos, assegurando-se sua harmonização, em busca da máxima eficácia e o mínimo de restrição desses.

Aplica-se, portanto, o princípio da proporcionalidade, analisando-se se o meio escolhido foi o adequado e pertinente para atingir o resultado almejado (critério da adequação), bem como se a decisão tomada, dentre as aptas a consecução do fim pretendido, é a que produz menor prejuízo aos cidadãos envolvidos ou a coletividade (critério da necessidade), e se o benefício alcançado com a adoção da medida sacrificou direitos fundamentais mais importantes do que os que a medida buscou preservar (critério da proporcionalidade em sentido estrito).

Será possível uma limitação a um direito fundamental se estiveram presentes na medida correta todos esses aspectos.



No caso concreto, ao que se verificou da própria defesa, a ré conseguiria afastar os trabalhadores do grupo de risco dos locais com alto risco de contágio no Hospital Universitário, bem como conseguiria alocar parte desses profissionais em teletrabalho ou em escala de revezamento com limitação presencial mínima, sem que houvesse o colapso do sistema de atendimento do Hospital, ou seja, mantendo a adequada assistência médica hospitalar à população.

Manter tal situação, dessa forma, torna-se imperiosa, para resguardar minimamente as condições do ambiente de trabalho saudáveis para seus funcionários.

A tutela definitiva, nesses termos, possibilitará a entrega da prestação jurisdicional ainda útil, ao mesmo tempo em que não acarretará prejuízo para o funcionamento do Hospital Universitário da USP, restando observados os critérios de adequação, necessidade e proporcionalidade já citados.

No mais, em que pese cessado, em 31/12/2020, o estado de calamidade pública em âmbito federal, declarado pelo Decreto Legislativo nº 06/2020, resta mantida a declaração de calamidade pública pelo Decreto Estadual nº 64.897/20, e é fato notório que os novos casos diários e mortes decorrentes de COVID-19 no Brasil não retrocederam significativamente, e atualmente os jornais noticiam até a segunda onda da COVID-19.

De outro lado, também é fato notório, noticiado nos jornais, que já há vacina disponível em diversos outros países, e recentemente houve a aprovação pela Anvisa do uso emergencial das vacinas Coronavac e de Oxford no Brasil, sendo que a Coronavac, produzida pelo Instituto Butantan já está sendo aplicada nos profissionais da área da saúde, sendo necessárias duas doses para a imunização, com intervalo de aplicação de 21 dias. (1)

Registre-se, no mais, que, a opção de proceder à substituição temporária dos profissionais do grupo de risco por outros a serem contratados em caráter emergencial, conforme autorizado pelo art. 115, X da Constituição Estadual de São Paulo e Decreto 64.897 (calamidade pública), pode ser levada a efeito mediante processo simplificado de contratação de pessoal, conforme previsto na Emenda à Constituição Federal de nº 106/2020.

Feitas as considerações acima, defiro, em parte, o pedido formulado, em tutela definitiva, para que a entidade autárquica seja obrigada a manter alocados os servidores do grupo de risco em locais com baixo risco de contágio no Hospital Universitário, bem como para que a ré mantenha em teletrabalho e em escala de revezamento com limitação presencial mínima, aqueles que já estão trabalhando dessa forma, conforme fls. 244/246 (Id nº feac4f7), considerando-se pertencentes do grupo de risco aqueles com idade acima de 60 anos, portadores de doenças respiratórias crônicas, cardiopatias, diabetes, hipertensão ou outras afecções que deprimam o



sistema imunológico e gestantes, devendo permanecer, assim, até que estejam vacinados os trabalhadores do Hospital Universitário, cominando-se multa diária no importe de R\$ 1.000,00 (um mil reais) por trabalhador, para o caso de descumprimento dessas obrigações de fazer.

Fica mantida, parcialmente portanto, a tutela provisória de urgência concedida, quanto a parte não cassada em sede de Mandado de Segurança, e reforçada na presente sentença, para que a entidade autárquica seja obrigada a manter alocados os servidores do grupo de risco em locais com baixo risco de contágio no Hospital Universitário, até que estejam vacinados os trabalhadores do Hospital, cominando-se multa diária no importe de R\$ 1.000,00 (um mil reais) por trabalhador, para o caso de descumprimento dessas obrigações de fazer.

DO FORNECIMENTO DE EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL

O autor alega que, em total descumprimento da legislação de saúde e segurança do trabalho, e completo descaso para com seus empregados, o réu não está fornecendo/repondo os Equipamentos de Proteção Individual (EPI's) destinados a esses funcionários que estão na linha de frente de combate ao Covid-19, e que mantêm contato contínuo com pessoas acometidas pela enfermidade ou com suspeita de contaminação.

Dessa forma, pleiteia que a ré seja condenada a fornecer a todos os profissionais da saúde a ela vinculados, no prazo máximo de 24 (vinte e quatro) horas, os equipamentos de proteção individual, enumerados na exordial e previstos na Nota Técnica nº 04/2020 GVIMS/GGTES /ANVISA, bem como promova a capacitação para seu uso, além de anexar aos autos: i) a lista de materiais em estoque, necessários à higienização do local de trabalho e dos profissionais que atuam em suas unidades; ii) comprovantes de entrega dos materiais; e iii) documentos que atestem a autorização de compra e previsão de recebimento de material, para reposição das quantias atuais em estoque, em cada uma das unidades.

Conforme decisão em sede de tutela provisória de urgência (fls. 117/125 – Id nº 80027e4), prolatada em 04/04/2020, este Juízo deferiu, liminarmente, para que a ré fornecesse a todos os profissionais da saúde trabalhadores de seus hospitais, os equipamentos/suprimentos indispensáveis para atuação dos profissionais que estão na linha de frente de combate ao Covid-19, e que mantêm contato contínuo com pessoas acometidas pela enfermidade ou com suspeita de contaminação, conforme estabelecidos na Nota Técnica nº 04/2020 GVIMS/GGTES/ANVISA,



ou seja, a) Óculos ou protetor ocular; b) Protetor facial ou face shield; c) Máscara cirúrgica e máscaras N95, FFP2 ou equivalente, d) Capote impermeável, d) Avental descartável e de maior gramatura, e) Luvas de procedimento, f) Gorro, g) Álcool gel 70% para higiene das mãos, h) Sabonete líquido para higiene das mãos.

Além disso, determinou-se a ré que providenciasse a capacitação dos profissionais de saúde sobre o uso desses EPIs, no mesmo prazo, cominando-se multa diária no importe de R\$ 10.000,00 (dez mil reais) para o caso de descumprimento dessas obrigações de fazer.

A ré, em manifestação à decisão, sustentou que o Hospital Universitário da USP já vem fornecendo aos servidores os EPI's relacionados, bem como realizou a capacitação sobre o uso desses EPI's.

O sindicato autor, em réplica, alegou que o fornecimento de EPI's ainda encontra-se deficitário.

O Ministério Público do Trabalho, por sua vez, alegou que os documentos juntados pela ré são insuficientes para demonstrar o fornecimento periódico dos EPI's, bem como para comprovar o treinamento aplicado de paramentação e desparamentação dos servidores, requerendo a exibição de documentos pela ré (ID. 9742b10 - Pág. 38).

A reclamada apresentou documentação que indica que fornece Equipamentos de Proteção Individual (fls. 270/279, 284/585 – ficha de controle de entrega de EPI's - e 597/1029), tais como máscaras cirúrgicas, máscaras isolamento tipo respirador (tipo N95), protetores faciais, toucas cirúrgicas, óculos de proteção, bem como orienta os trabalhadores ao devido uso dos EPI's (fls. 158/169 e 1159/1160).

O laudo técnico produzido pelo Analista Pericial do MPT (ID. 8deffc0 – fls. 1460/1464) indica que a ré tem adotado procedimentos para uso de EPIs, mas não comprova treinamento ou orientação aos trabalhadores, nem a substituição periódica quando necessário.

O Conselho Regional de Enfermagem, após vistoria *na ré*, constatou a existência de *"(...) avental descartável, avental impermeável, luvas, gorro e máscara cirúrgica disponíveis no setor. As máscaras N95 são retiradas no setor de material pelo próprio funcionário. Os profissionais informaram que no gripário utilizam a máscara N95, por no máximo até 7 plantões, mas quando participam ou realizam procedimentos que demandam dispersão de aerossóis, mesmo com o uso do face shield, efetuam a troca da máscara N95 após o término do procedimento. Observado que dentro da sala de atendimento havia máscara N95 para trocas necessárias, durante o plantão. Os profissionais de enfermagem também verbalizaram participação nos treinamentos relacionados ao enfrentamento da pandemia como de paramentação e desparamentação e afirmaram terem recebido óculos e face shield para uso individualizado(...)"*

Em audiência de instrução, o representante do sindicato esclareceu que "6. que os funcionários do hospital fazem uso do EPI's, mas existem problemas com a entrega de EPI's que deu uma



melhorada ultimamente, mas ainda tiveram muitos problemas, que tiveram notícia de que foram fornecidos duas máscaras para um plantão de 12 horas, nas enfermarias que há casos de Covid relatados; 7. que os EPI's fornecidos pela reclamada são a máscara cirurgica, máscara M95 que é usada por 90 dias, avental, luvas, algumas unidades touca, maioria das unidades roupa privativa para não ficar com roupa pessoal no local de trabalho; que fornecem a máscara shield e óculos; 8. que a reposição é por um cronograma de fornecimento por unidade, mas a grande queixa é a máscara cirurgica ser fornecida de modo reduzido, porque preconiza-se o a troca a cada 2 horas, mas o HU fornece apenas uma máscara para o turno de 6 horas e duas máscaras para o turno de 12 horas;”

A testemunha Antônio José Machado de Oliveira afirmou que “os EPI's fornecidos no pronto socorro adulto mascarar cirurgicas, N95, gorro, luvas de procedimento e aventais de proteção, óculos e mascara shield; que no pronto socorro sempre que necessário o fornecimento é normal, que não há restrição quanto ao número de fornecimentos de máscaras, outros setores o uso é controlado; a cirúrgica é fornecida três por plantão de 12 horas em outros setores, mas no plantão do depoente não tem essa restrição; que o depoente troca de máscara a cada 2 horas e a N95 troca a cada final de plantão, mas a orientação do hospital é fazer a troca da N95 a cada 15 dias;”

A testemunha Márcia Henrique Martins afirmou que “os EPI's fornecidos para técnicos administrativos era a máscara cirúrgica descartável o único EPI era essa, mesmo assim era a última categoria contemplada, uns 2 meses depois que outros funcionários receberam as EPI's, que foi em junho, por aí;”

A testemunha Valentina Porta afirmou que “EPI's fornecidas são mascarar cirurgicas, para algumas equipes em razão da função avental e touca descartável e para outras equipes roupas privativas e que algumas equipes receberam face shields; 8. que a reposição é feita semanalmente, é suficiente para atender as necessidades do setor, que as roupas privativas a reposição é diária;”

A testemunha Meire Vitalina Oliveira Pereira afirmou que “a orientação do hospital para as trocas das máscaras não se recorda ao certo, mas acha que são 3 a 4 horas para a troca das máscaras;”

E a testemunha Rosana de Oliveira Silva Gomes afirmou que “os EPI's usados são: máscaras cirurgicas, mascara N95 para quem vai fazer coleta de covid, aventais, luvas, touca cirurgica, oculos de proteção e protetor facial, avental descartável; que a reposição é feita de forma suficiente de não falta EPI's que no início da pandemia chegou a faltar um pouco de alcool em gel, mas que os outros EPI's eram fornecidos regularmente;”

Da análise do conjunto probatório, verifica-se que a ré fornece atualmente os devidos Equipamentos de Proteção aos profissionais durante a assistência aos pacientes acometidos pela enfermidade ou com suspeita de contaminação, conforme estabelecidos na Nota Técnica nº



04/2020 GVIMS/GGTES/ANVISA, e orienta regularmente os profissionais ao uso desses EPI's, embora no início da pandemia não estivesse repondo regularmente todos os EPI's, restando insuficientes as trocas de máscaras e reposição de álcool gel.

Nos termos dos artigos 16 da Convenção 155 da OIT, 7º, XXII, da CRFB, 154 e 157, I, da CLT, é direito do trabalhador a redução dos riscos inerentes ao trabalho, incumbindo ao empregador cumprir e fazer cumprir as normas de segurança e medicina do trabalho e garantir um meio ambiente de trabalho seguro, resguardando o direito à vida e à saúde de seus trabalhadores.

A Norma Regulamentadora nº 32, aprovada com fundamento na Portaria 3214/78 do MTE, que dispõe sobre as diretrizes básicas para a implementação de medidas de proteção à segurança e à saúde dos trabalhadores dos serviços de saúde e daqueles que exercem atividades de promoção e assistência à saúde em geral, fixa que os empregadores deverão fornecer os Equipamentos de Proteção Individual - EPI, descartáveis ou não, os quais deverão estar à disposição em número suficiente nos postos de trabalho, de forma que seja garantido o imediato fornecimento ou reposição (item 32.2.4.7).

E a recente Nota Técnica nº 04/2020 GVIMS/GGTES/ANVISA estabelece as medidas mínimas que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de Covid-19, fixando como indispensáveis para a atuação (direta ou de apoio) dos profissionais no atendimento de pessoas que chegam aos serviços de saúde, os seguintes equipamentos /suprimentos: a) Óculos ou protetor ocular; b) Protetor facial ou face shield; c) Máscara cirúrgica e máscaras N95, FFP2 ou equivalente, d) Capote impermeável, d) Avental descartável e de maior gramatura, e) Luvas de procedimento, f) Gorro, g) Álcool gel 70% para higiene das mãos, h) Sabonete líquido para higiene das mãos.

A escassez de máscaras e álcool gel no início da pandemia revela a existência da probabilidade do ilícito, quanto ao descumprimento das normas de segurança e medicina do trabalho pela ré, a autorizar a concessão da tutela inibitória (art. 497 do CPC), já deferida provisoriamente e ora confirmada.

Diante do exposto, mantenho a tutela provisória de urgência, reforçando-a em tutela inibitória definitiva, para que a entidade autárquica seja obrigada a fornecer e repor a todos os profissionais da saúde trabalhadores do Hospital Universitário, no prazo já assinalado na tutela liminar, observando a quantidade suficiente e necessária, os seguintes equipamentos de proteção individuais: a) Óculos ou protetor ocular; b) Protetor facial ou face shield; c) Máscara cirúrgica e máscaras N95, FFP2 ou equivalente, d) Capote impermeável, d) Avental descartável e de maior gramatura, e) Luvas de procedimento, f) Gorro, g) Álcool gel 70% para higiene das mãos, h) Sabonete líquido para higiene das mãos.

Além disso, deverá a ré providenciar e manter a capacitação dos profissionais de saúde sobre o uso desses EPIs, no prazo já assinalado na tutela liminar, cominando-se multa diária no importe de R\$ 10.000,00 (dez mil reais) para o caso de descumprimento dessas obrigações de fazer.



Com relação pedido para que a ré apresente a lista de materiais em estoque, necessários à higienização do local de trabalho e dos profissionais que atuam em suas unidades, dos comprovantes de entrega dos materiais e dos documentos que atestem a autorização de compra e previsão de recebimento de material, para reposição das quantias atuais em estoque, em cada uma das unidades, verifica-se às fls. 1030/1140, notas fiscais e solicitações de compras de equipamentos de proteção e produtos de higiene, suficientes a demonstrar que a ré está se organizando para repor regularmente os EPI's, razão pela qual indefiro o pleito da lista de materiais em estoque e dos comprovantes de entrega dos materiais e dos documentos que atestem a autorização de compra e previsão de recebimento de material.

DA REALIZAÇÃO DE TESTES E ISOLAMENTO DOS SINTOMÁTICOS

O sindicato autor afirma que, atualmente, os profissionais da saúde empregados do réu, ao apresentarem sintomas compatíveis com a COVID-19, são enviados para casa, sem a realização de exames de detecção de COVID-19, e que, em consequência disso, "já se tem notícias de trabalhadores que após determinação de afastamento em razão de sintomas compatíveis com a COVID, foram para suas casas onde tiveram o quadro de saúde agravado, e precisaram ser, muito embora ainda não haja confirmação imediatamente, entubados ao chegarem no hospital. Apesar da gravidade da situação aqui relatada, até esse momento não temos confirmação de que esses trabalhadores estão contaminados pelo COVID-19."

Portanto, pleiteia que a ré passe a realizar exame de detecção rápida da COVID 19 em todos os trabalhadores substituídos que apresentem sintomas da doença, e conseqüentemente, adote os protocolos de isolamento e tratamento em caso de confirmação do empregado com Coronavírus, a fim de proteger o meio ambiente de trabalho, à vida e a saúde dos trabalhadores.

O Ministério Público do Trabalho, por sua vez, trouxe denúncias em sua peça inicial de que o HU não estaria colhendo exames de funcionários, exceto casos muito peculiares e que a orientação é que seja realizado no máximo 4 exames para funcionários, reforçando o pedido do sindicato para afastamento dos trabalhadores sintomáticos.

A ré, em defesa, sustentou que solicitou ao Hospital das Clínicas que incluísse o Hospital Universitário no processo de compra dos denominados testes rápidos, todavia, referidos testes ainda não foram disponibilizados.

Afirmou que, embora não estejam disponíveis os testes rápidos, a testagem dos servidores do hospital já vem sendo feita desde o início da pandemia, por meio do exame denominado RT-PCR quando há indicação clínica.



Com relação ao isolamento e tratamento dos profissionais, sustentou que há um protocolo de atuação junto aos trabalhadores com suspeita de contaminação por COVID-19, sendo adotadas diferentes providências de isolamento, conforme os sintomas apresentados pelo servidor e da confirmação ou não dessa contaminação, após a realização do exame RT-PCR. Assim, afirmou que caso haja sintomas de contaminação o servidor é afastado de suas atividades e lhe são passadas as orientações necessárias à preservação da sua saúde durante o período de isolamento domiciliar, sendo que o tempo de afastamento depende da confirmação ou não da contaminação, apurada a partir da realização do exame RT-PCR, bem como dos sintomas apresentados pelo servidor, do tempo de permanência desses sintomas e do local do hospital em que trabalha o servidor com suspeita de contaminação por COVID-19.

Em decisão em tutela provisória de urgência (fls. 117/125), este Juízo indeferiu o pleito sob o fundamento de que os testes rápidos para detecção da doença ainda não estavam sendo distribuídos pelo Ministério da Saúde em quantidade necessária, de modo que não havia, portanto, testes suficientes para todos, e assim, a testagem de todos os servidores sintomáticos resultaria na escassez desse insumo, impossibilitando a testagem dos infectados de maior gravidade.

Em que pese atualmente estarem disponíveis os testes rápidos para detecção da COVID-19, verifica-se que há diversos métodos para testagem da Covid-19, sendo algumas direcionadas para detecção do antígeno (vírus), tratando-se do teste denominado RT-PCR e outras para a detecção de anticorpos (defesas do organismo), conhecido teste rápido ou sorológico (2).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) indica o teste RT-PCR como a referência (padrão ouro) para confirmação de casos de Covid-19, pois confirma que a pessoa está com o vírus causador da COVID-19, ao passo que os testes rápidos são indicados para auxiliar o mapeamento da população “imunizada” (que já teve o vírus ou foi exposta a ele), mas não têm função de diagnóstico (3).

Assim, os testes rápidos, por serem testes para identificar a presença de anticorpos, são indicados para serem realizados a partir de no mínimo oito dias após o início dos sintomas, sendo que os testes realizados antes desse período podem resultar em falso negativo, que é quando a pessoa está infectada mas o resultado do teste é negativo. Nesses casos, dá-se a não identificação de pessoas infectadas e que, portanto, deveriam ficar isoladas e, por consequência, há a disseminação da infecção pelo novo coronavírus.

Em audiência o representante do sindicato esclareceu que *“funcionário quando vai com suspeita do covid é afastado por 3 dias, depois é colhido o exame e depois de 14 dias volta ao trabalho sem nova reavaliação”*

A testemunha Valentina Porta afirmou que *“foram realizadas 2 coletas de sorologia para exame de covid durante a pandemia e que foi assim que ficaram sabendo dos 6 funcionários infectados, pois desses 6 apenas 3 tinham feito PCR os outros 3 não tinham feito; (...) 14. que depois que*



constatada a infecção por covid o funcionário ficou afastado por quatorze dias e depois retornaram às atividades, na verdade tiveram apenas um funcionário nessa situação, acredita que antes de retornar colheu novo exame pra ver se estava negativo, mas não sabe afirmar com certeza essa nova colheita de exame;”

A testemunha Meire Vitalina Oliveira Pereira afirmou que *“quando um servidor está com sintomas da covid é feito uma ficha e passa no gripário, se tiver com sintomas é colhido o PCR e se constatada a infecção é afastado do trabalho por 3 dias até sair o resultado do exame e quando sai o resultado do exame completa os 14 dias; 7. que quando volta não há orientação de realização de novo exame, mas se tiver com sintomas é orientado a não voltar ao trabalho;”*

Da análise do conjunto probatório verifica-se que a ré está realizando os testes de RT-PCR e afastando os trabalhadores sintomáticos.

A conduta adotada pela ré de dispor o servidor em isolamento pela sintomatologia apresentada e /ou pelo resultado positivo do teste RT-PCR, evidencia a forma mais segura a preservar a saúde de seus servidores.

Ante o exposto, não verificada a possibilidade do ilícito, indefiro a tutela inibitória de realização obrigatória do exame de detecção rápida da COVID 19 em todos os trabalhadores substituídos que apresentem sintomas da doença, sendo que o afastamento dos sintomáticos já é realizado pela reclamada.

Improcede o pedido.

DA JUSTIÇA GRATUITA

Os autores e a ré estão isentos do pagamento das custas, nos termos do artigo 18 da Lei 7.347 /85 (Lei da Ação Civil Pública), art. 87 do CDC e art. 790-A da CLT.

DOS HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS



Em que pese a procedência parcial dos pedidos, não são devidos honorários advocatícios pelos autores pela sucumbência recíproca, diante do que consta do art. 18 da Lei 7.347/85 (Lei da Ação Civil Pública), que somente autoriza se demonstrada má-fé do autor na propositura da ação.

Assim, somente a ré pagará os honorários advocatícios sucumbenciais em benefício do patrono da parte contrária, ora fixados em 5% sobre o valor atualizado da causa (art. 791-A, *caput*, da CLT), a serem calculados na forma da OJ 348 da SDI I do TST.

DOS JUROS E CORREÇÃO MONETÁRIA

Eventual liquidação será realizada por simples cálculos. O índice de correção monetária e eventual incidência de juros de mora sobre o crédito reconhecido, nos termos dos artigos 883 da CLT e 39 da Lei 8.177/91, e da Súmula nº 200 do TST, serão definidos na fase de liquidação de sentença, momento adequado para sedimentação do tema, em razão da atual controvérsia jurídica sobre o assunto, decorrente da liminar proferida pelo Ministro Gilmar Mendes, em 27/06/2020, e do julgamento de mérito ocorrido em 18/12/2020, nas ADCs 58 e 59 e ADIs 5867 e 6021, cuja decisão plenária, que fixou a Selic como taxa referencial de atualização monetária e de juros de mora, ainda não foi publicada no diário oficial, o que obsta seus efeitos até a implementação de mencionada condição.

DIANTE DO EXPOSTO, julgo, de ofício, extinto o pedido declaratório (f.5) para que, em caso de ausência de materiais para higienização pessoal e de Equipamentos de Proteção Individuais (EPIs) necessários para que os empregados públicos da ré exerçam as atividades que lhe são exigidas, que suas respectivas recusas ao atendimento de pacientes terceiros à lide não seja considerada como crime tipificado no art. 135 do CPP, qual seja, omissão de socorro, sem resolução do mérito, na forma do art. 485, IV do CPC, e no mérito, julgo **PROCEDENTES EM PARTE** os pedidos formulados na presente reclamação trabalhista, proposta por **SINDICATO DOS TRABALHADORES DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO** e **MINISTÉRIO PÚBLICO DO TRABALHO** em face de **UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO**, para:



a) que a ré, em tutela definitiva, seja obrigada a manter alocados os servidores do grupo de risco em locais com baixo risco de contágio no Hospital Universitário, bem como para que a ré mantenha em teletrabalho e em escala de revezamento com limitação presencial mínima, aqueles que já estão trabalhando dessa forma, conforme fls. 244/246 (Id nº feac4f7), considerando-se pertencentes do grupo de risco aqueles com idade acima de 60 anos, portadores de doenças respiratórias crônicas, cardiopatias, diabetes, hipertensão ou outras afecções que deprimam o sistema imunológico e gestantes, devendo permanecer, assim, até que estejam vacinados os trabalhadores do Hospital Universitário, cominando-se multa diária no importe de R\$ 1.000,00 (um mil reais) por trabalhador, para o caso de descumprimento dessas obrigações de fazer.

a.1) Fica mantida, parcialmente portanto, a tutela provisória de urgência concedida, quanto a parte não cassada em sede de Mandado de Segurança, e reforçada na presente sentença, para que a entidade autárquica seja obrigada a manter alocados os servidores do grupo de risco em locais com baixo risco de contágio no Hospital Universitário, até que estejam vacinados os trabalhadores do Hospital, cominando-se multa diária no importe de R\$ 1.000,00 (um mil reais) por trabalhador, para o caso de descumprimento dessas obrigações de fazer.

b) manter a tutela provisória de urgência, reforçando-a em tutela inibitória definitiva, para que a entidade autárquica seja obrigada a fornecer e repor a todos os profissionais da saúde trabalhadores do Hospital Universitário, no prazo já assinalado na tutela liminar, observando a quantidade suficiente e necessária, os seguintes equipamentos de proteção individuais: a) Óculos ou protetor ocular; b) Protetor facial ou face shield; c) Máscara cirúrgica e máscaras N95, FFP2 ou equivalente, d) Capote impermeável, d) Avental descartável e de maior gramatura, e) Luvas de procedimento, f) Gorro, g) Álcool gel 70% para higiene das mãos, h) Sabonete líquido para higiene das mãos. Além disso, deverá a ré providenciar e manter a capacitação dos profissionais de saúde sobre o uso desses EPIs, no prazo já assinalado na tutela liminar, cominando-se multa diária no importe de R\$ 10.000,00 (dez mil reais) para o caso de descumprimento dessas obrigações de fazer.



Eventual liquidação será realizada por simples cálculos. O índice de correção monetária e eventual incidência de juros de mora sobre o crédito reconhecido, nos termos dos artigos 883 da CLT e 39 da Lei 8.177/91, e da Súmula nº 200 do TST, serão definidos na fase de eventual liquidação de sentença, momento adequado para sedimentação do tema, em razão da atual controvérsia jurídica sobre o assunto, decorrente da liminar proferida pelo Ministro Gilmar Mendes, em 27/06/2020, e do julgamento de mérito ocorrido em 18/12/2020, nas ADCs 58 e 59 e ADIs 5867 e 6021, cuja decisão plenária, que fixou a Selic como taxa referencial de atualização monetária e de juros de mora, ainda não foi publicada no diário oficial, o que obsta seus efeitos até a implementação de mencionada condição.

Em que pese a procedência parcial dos pedidos, não são devidos honorários advocatícios pelos autores pela sucumbência recíproca, diante do que consta do art. 18 da Lei 7.347/85 (Lei da Ação Civil Pública), que somente autoriza se demonstrada má-fé do autor na propositura da ação.

Assim, somente a ré pagará os honorários advocatícios sucumbenciais em benefício do patrono da parte contrária, ora fixados em 5% sobre o valor atualizado da causa (art. 791-A, *caput*, da CLT), a serem calculados na forma da OJ 348 da SDI I do TST.

Custas de **R\$ 800,00** calculadas sobre o valor de **R\$ 40.000,00**, arbitrado à condenação para este efeito (art. 789, IV, §2º, da CLT), pela reclamada, isenta.

Registre-se. Intimem-se. **Intime-se o Ministério Público do Trabalho.** Intime-se a União, na forma do artigo 832, §5º, da CLT. Transitada em julgado, cumpra-se. NADA MAIS.

VITOR PELLEGRINI VIVAN

Juiz do Trabalho

(1) <https://g1.globo.com/bemestar/vacina/noticia/2021/01/17/relatora-na-anvisa-vota-a-favor-do-uso-emergencial-das-vacinas-coronovac-e-de-oxford.ghtml>

<https://g1.globo.com/bemestar/vacina/noticia/2021/01/18/coronovac-e-mais-eficaz-com-intervalo-maior-entre-doses-diz-sinovac.ghtml>

(2) <https://portal.fiocruz.br/noticia/testes-para-covid-19-como-sao-e-quando-devem-ser-feitos>

(3) <https://www.medicina.ufmg.br/rt-pcr-ou-sorologico-entenda-as-diferencas-entre-os-testes-para-a-covid-19/>



Documento assinado pelo Shodo

SAO PAULO/SP, 22 de janeiro de 2021.

VITOR PELLEGRINI VIVAN
Juiz(a) do Trabalho Substituto(a)



Assinado eletronicamente por: VITOR PELLEGRINI VIVAN - Juntado em: 22/01/2021 20:10:49 - e9e70ed
<https://pje.trt2.jus.br/pjekz/validacao/21012220092185300000201549847?instancia=1>
Número do processo: 1000387-72.2020.5.02.0080
Número do documento: 21012220092185300000201549847

SUMÁRIO

| Documentos | | | |
|------------|---------------------|--------------------------|----------|
| Id. | Data de Juntada | Documento | Tipo |
| e9e70ed | 22/01/2021 20:10 | Sentença | Sentença |