



Número: **0004862-34.2020.8.17.9000**

Classe: **MANDADO DE SEGURANÇA CÍVEL**

Órgão julgador colegiado: **Órgão Especial**

Órgão julgador: **10º Gabinete do Órgão Especial**

Última distribuição : **27/04/2020**

Valor da causa: **R\$ 1.000,00**

Assuntos: **Saúde**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **NÃO**

Pedido de liminar ou antecipação de tutela? **NÃO**

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
(IMPETRANTE)		MIRELLA BARRETO GOIS DE LACERDA (ADVOGADO) SEMIRAMIS DA ROCHA VIEIRA CHAVES (ADVOGADO)	
GOVERNADOR DO ESTADO DE PERNAMBUCO (IMPETRADO)			
(IMPETRADO)			
PGE - Procuradoria da Fazenda Estadual (IMPETRADO)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
10597 868	28/04/2020 20:52	Decisão	Decisão



Tribunal de Justiça de Pernambuco
Poder Judiciário
Órgão Especial

MANDADO DE SEGURANÇA: 0004862-34.2020.8.17.9000

IMPETRANTE:

IMPETRADOS: Governador do Estado de Pernambuco

Diretora Médica do Hospital Jaboatão Prazeres

RELATOR: Des. Francisco Bandeira de Mello

DECISÃO INTERLOCUTÓRIA/OFÍCIO

Trata-se de **Mandado de Segurança** ajuizado por ... contra atos que reputa coatores praticados pelo **Governador do Estado de Pernambuco** e pela **Diretora Médica do Hospital Jaboatão Prazeres**.

Segundo a inicial, a impetrante é *médica* integrante do quadro de pessoal de saúde do Estado há mais de 30 (trinta) anos, atualmente lotada no Hospital Jaboatão Prazeres, sob o regime de 2 (dois) plantões semanais de 12 (doze) horas cada.

Acrescenta que a impetrante é *pessoa idosa* (66 anos) e sofre de “*hipertensão arterial, diabetes mellitus e asma brônquica*”, comorbidades que a caracterizam como integrante do “*grupo de risco*” sujeito às maiores taxas de letalidade no tocante à pandemia de COVID-19.

Postula liminar:

“para determinar aos impetrados, liminarmente, que revejam que a médica impetrante que compõe o grupo de risco da COVID-19 por ser idosa, hipertensa, diabética e asmática, possa afastar-se do trabalho presencial e/ou aglomerado, do fronte de combate em plantões médicas e assim realizar o trabalho remoto em sua residência, sem redução ou suspensão de seu salário e o abono de todas as faltas que por ventura [sic], erroneamente tenha recebido, enquanto durar a pandemia”.

Anota que essa pretensão encontra óbice nos termos do art. 5º, § 3º, do Decreto estadual nº 48.809, de 14 de março de 2020, com redação dada pelo Decreto estadual nº 48.810, de 16 de março de 2020, *verbis*:

“Art. 5º. (...)

(...)

§ 3º. Fica autorizado aos Secretários e dirigentes máximos das entidades da Administração Pública Estadual deferir aos servidores públicos com mais de 60 (sessenta) anos e aqueles portadores de doenças crônicas, que compõem parcela da população mais vulnerável ao COVID-19, o trabalho remoto para aquelas atividades cuja presença física

não seja imprescindível, a critério da respectiva chefia do órgão ou entidade, com exceção das áreas de saúde, defesa social e serviços de abastecimento de água”

Aduz que, nesse cenário, a sua chefe imediata (a Diretora Médica do Hospital) “*insistiu que a impetrante retornasse aos plantões, no hospital, ou seja, na linha de frente ao combate ao coronavírus*”.

É o relato, no essencial. Passo a decidir.

À partida, registro que, como cediço, a via mandamental exige *liquidez e certeza* acerca dos fatos subjacentes à lide (mediante prova pré-constituída), para além de não se prestar à busca de efeitos financeiros pretéritos.

Por isso, *não conheço* dos pedidos relativos a eventuais *faltas* que tenham sido adrede imputadas à impetrante no bojo das atividades de plantão a seu cargo, matéria a respeito da qual faz-se necessária dilação probatória.

No tocante à questão principal, penso que, *no plano normativo*, a regra constante do art. 5º, § 3º, do Decreto nº 48.809/2020, supra transcrito, aparentemente buscou manter harmonia com os postulados constitucionais de proteção à saúde, individual e pública.

Deveras, a norma em exame admite, em momento primeiro, a possibilidade de concessão do regime de *trabalho remoto* (i) aos maiores de 60 anos e (ii) aos portadores de doenças crônicas que os coloquem em situação de maior vulnerabilidade em relação à COVID-19, *nas atividades cuja presença física não seja indispensável*.

Ou seja, a opção gerencial-administrativa de *ordem geral* foi a de direcionar para o regime de *trabalho remoto* o subconjunto de servidores *a priori* mais vulnerável, exceto *nas atividades cuja presença física seja indispensável*.

E, em sequência, de logo excluiu essa possibilidade para os servidores das áreas de *saúde, defesa social e abastecimento de água*, isso a denotar, por dedução lógica, que, *nas áreas excetuadas*, a autoridade administrativa entendeu *indispensável a presença física de todos*, mesmo os maiores de 60 anos e os portadores de doenças crônicas.

No que concerne especificamente à *área de saúde*, não me parece haver dúvida quanto à *indispensabilidade* do concurso de *todos os profissionais médicos*, haja vista que é justamente no *sistema de saúde pública* onde reside a maior *sobrecarga de demanda*, o que tem gerado não só a contratação emergencial de novos médicos mas até a medida francamente excepcional da *formatura* de outros tantos, a fim de que os recém-formados possam imediatamente se inserir no combate à pandemia.

Com efeito, todo o esforço coletivo de paralisação de atividades produtivas e de distanciamento social (*com duríssimas consequências econômicas e sociais*) tem como objetivo primário evitar o *colapso* do sistema de saúde, exatamente por conta da *sobrecarga* gerada pela COVID-19.

Assim, na *perspectiva da proteção do direito à saúde coletiva*, afigura-se razoável o *discrímen* adotado no Decreto em lume, no que tange à indispensabilidade de atuação presencial dos profissionais de saúde.

No entanto, a *perspectiva coletiva* não esgota a discussão, pois há necessidade de examinar a questão também sob a *perspectiva individual* da impetrante, visto que da sua própria condição de *pessoa humana* exsurgem valores constitucionalmente protegidos, inclusive o *direito à saúde*.

Por esse ângulo, não há dúvida de que os médicos que atuam em contato direto com o público que procura atendimento nas unidades hospitalares enfrentam, pela própria natureza da atividade, um *risco de contágio maior* do que aquele enfrentado por outras atividades também exercidas em regime presencial.

O *maior risco de contágio*, em si mesmo considerado, é inerente à própria condição de médico (inclusive em *tempos normais*), e assim não é só por si suficiente para ensejar – é claro – o afastamento do trabalho presencial.

O problema está em que, segundo os parâmetros até aqui mundialmente divulgados, a *taxa de letalidade* da COVID-19 é *significativamente maior* entre os mais velhos, sobretudo quando a idade está associada a determinadas patologias.

É exatamente o caso da impetrante, que tem 66 anos e sofre de *hipertensão, diabetes e asma* (todas patologias reconhecidas como potenciais agravantes da síndrome causada pela COVID-19).

Isto significa, em suma, que a eventual contaminação pela COVID-19 representa um *risco efetivo* à própria vida da impetrante.

A controvérsia travada nestes autos revela, portanto, um inequívoco *conflito de valores fundamentais*, que, como tal, há de ser resolvido pela *técnica da ponderação*.

Sopesados os valores em conflito, penso que submeter a impetrante à *obrigação de atuar em contato direto com todo e qualquer tipo de paciente*, significa impor a ela a assunção de um grau de risco *muito superior* ao da sociedade como um todo, risco esse que, ao menos à primeira vista, afigura-se incompatível com o princípio da dignidade da pessoa humana, na medida em que termina por dar prevalência à sua *dimensão funcional*, embora com risco relevante à sua *própria existência como pessoa*.

Por outro lado, certamente existem atividades úteis que possam ser realizadas pela impetrante, seja de modo presencial - *desde que sem contato físico com o público, já que aí reside o principal fator de risco* – seja à

distância, a exemplo da sistemática instituída pela Portaria nº 166 da Secretaria de Saúde, datada de 22 de abril de 2020 e publicada no Diário Oficial nº 74, de 23.04.20 (Programa Atende em Casa, realizado à distância).

Com essas considerações, **concedo, em parte, a medida liminar pleiteada**, em ordem a determinar às autoridades impetradas que se abstenham de exigir à impetrante a prestação de serviço mediante contato direto com os usuários da rede pública de saúde, realocando-a para atuar, seja em regime de trabalho remoto, seja em regime presencial, em atividade que não envolva contato direto com pacientes.

Dê-se ciência da presente decisão ao Exmo. Sr. Governador do Estado e à Ilma. Sra. Diretora Médica do Hospital Jaboatão Prazeres, notificando-os para prestarem, no prazo legal, as informações que entenderem pertinentes, devendo os expedientes serem acompanhados de cópia da petição inicial e de cópia dos documentos que a instruíram, nos termos do art. 7º, I, da Lei Federal nº 12.016/2009.

E, também em cumprimento ao art. 7º, II, do referido diploma legal, dê-se ciência, por meio eletrônico, ao órgão de representação judicial da pessoa jurídica interessada (no caso, a Procuradoria Geral do Estado).

Publique-se.

Recife, 28 de abril de 2020.

Des. Francisco Bandeira de Mello

Relator