

Exmo. Sr.
Dr. Fabiano Dallazen
Procurador-Geral de Justiça
Ministério Público do Estado do Rio Grande do Sul
siac@mprs.mp.br
N/Capital

Assunto: Retorno dos servidores públicos ao desempenho das atividades presenciais em meio a pandemia da COVID-19 e a necessidade de assegurar a higidez do meio ambiente do trabalho. Direitos fundamentais à vida, à saúde e à redução dos riscos inerentes aos locais do trabalho enquanto expressões do fundamento republicano da dignidade humana. Competência do Ministério Público do Trabalho.

Senhor Procurador-Geral de Justiça,

Ao cumprimentar Vossa Excelência, o **CENTRO DOS PROFESSORES DO ESTADO RIO GRANDE DO SUL – SINDICATO DOS TRABALHADOS EM EDUCAÇÃO CPERS/SINDICATO** congrega os profissionais da educação da rede pública de ensino no Estado do Rio Grande do Sul e, no exercício da sua prerrogativa de pleitear administrativamente, em nome próprio, direitos e interesses desta categoria, o que faz nos estritos termos do art. 5º, inciso XXI, e art. 8º, inciso III, ambos da Constituição Federal, no art. 3º da Lei n. 8.073/90 e no art. 240 da Lei n. 8.112/90, vem, através de sua Presidente **Helenir Aguiar Schürer**, dizer e requerer o que segue.

A COVID-19 é a doença infecciosa causada pelo SARS-CoV-2¹. O coronavírus SARS-CoV-2 trata-se de agente viral absolutamente desconhecido até o início do surto da doença na província de Wuhan, China, em dezembro de 2019.

Assim, não havendo protocolo cuja eficácia seja atestada para fins de enfrentamento preventivo e paliativo da COVID-19, no Brasil, a pandemia² registra como números oficiais – isto é, que refletem os resultados testados como positivo – um total de 2.750.318 de pessoas infectadas e 94.665 pessoas que perderam a vida³.

A realidade mundialmente experimentada passou, desse modo, a ser adjetivada pela situação de crises sanitária, econômica e política desencadeadas pela pandemia da COVID-19; exigindo ações coordenadas e altamente eficientes de todos os Estados e povos a fim de desacelerar a disseminação da doença.

¹ Disponível em: <<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/q-a-coronaviruses>>. Acesso em: 01/06/2020.

² A Organização Mundial da Saúde declarou o estado de pandemia em 11/03/2020.

³ Conforme as informações disponibilizadas em: <<https://covid.saude.gov.br/>>. Acesso em: 04/08/2020.

No que diz respeito à República Federativa do Brasil, tem-se que a ciência inequívoca da gravidade da situação dá-se, mais tardar, com a publicação da Lei n. 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, para dispor sobre as medidas de enfrentamento da situação de emergência em saúde pública de importância internacional decorrente da COVID-19 e da Portaria n. 188, de 3 de fevereiro de 2020, do Ministério da Saúde⁴ para fins de declarar a Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional – ESPIN.

O Congresso Nacional reconheceu o estado de calamidade pública, para os fins fiscais do art. 65 da LC n. 101/2000, com efeitos até 31 de dezembro de 2020, a teor do Decreto Legislativo n. 6/2020⁵ e da solicitação do Presidente da República encaminhada pela Mensagem Presidencial n. 93, de 18 de março de 2020.

Em todo o território do Estado do Rio Grande do Sul, o Decreto Estadual 55,128/20 decretou o estado de calamidade pública, eis que afetado pelo novo coronavírus. A Assembleia Legislativa reconheceu o estado de calamidade pública através do Decreto Legislativo nº 11.220, de 19 de março de 2020.

Ocorre, contudo, que a despeito da existência de senso comum sobre as consequências da disseminação acelerada da COVID-19 e sobre o esforço da comunidade científica mundial para a criação e a aprovação de tratamentos preventivos e paliativos seguros, com destaque para a existência de diferentes vacinas em fase final de testagem e, ao mesmo tempo, em processo coordenado de produção e organização a distribuição, **noticia-se a pretensão de retorno presencial das atividades de ensino e de aprendizagem**, cuja característica primeira é a acumulação de pessoas em ambientes de baixa – e, inclusive, de inexistente – ventilação.

Neste contexto, exsurtem importantes aspectos que devem ser considerados por ocasião da implementação de uma decisão administrativa neste sentido – isto é, de retorno presencial às atividades –, quais sejam:

- O distanciamento social é, até o momento, o único protocolo de prevenção e contenção da escala de contágio da COVID-19 dotado de efetividade, notadamente no estágio de transmissão comunitária no qual se encontra o Brasil desde 20 de março de 2020, consoante a Portaria n. 454/2020 do Ministério da Saúde⁶.

- A testagem em massa com rastreio dos contatos dos infectados e total isolamento destes se mostrou na experiência mundial como a política pública mais eficaz no enfrentamento da disseminação do vírus.

- A inviolabilidade do direito à vida (art. 5º, *caput*, da CRFB ratificado pelo art. 1º da Constituição gaúcha) e à saúde (art. 6º e art. 196 da CRFB) que, enquanto direitos fundamentais, consubstanciam expressões da dignidade humana, que é fundamento da República Federativa do Brasil (art. 1º, inciso III, da CRFB).

⁴ Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/CCIVIL_03/Portaria/Portaria-188-20-ms.htm>. Acesso em: 03/08/2020.

⁵ Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/portaria/DLG6-2020.htm>. Acesso em: 05/08/2020.

⁶ Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/CCIVIL_03/Portaria/prt454-20-ms.htm>. Acesso em: 03/08/2020.

- A redução dos riscos inerentes ao local de trabalho é direito social fundamental assegurado a todos os servidores públicos e dever do Estado em suas três esferas federativas (art. 6º, art. 7º, inciso XXII e art. 39, § 3º, todos da CRFB);

- A legitimidade do Ministério Público para ajuizar Ação Civil Pública cuja causa de pedir seja o descumprimento de normas de segurança, saúde e higiene de servidores públicos, nos termos do art. 129, inciso II, e art. 200, inciso VII, ambos da CRFB, da Súmula STF n. 736⁷ e da jurisprudência consolidada no âmbito do E. Supremo Tribunal Federal⁸ e do E. Tribunal Superior do Trabalho⁹.

- A defesa da coletividade é premissa a ser observada no enfrentamento da emergência sanitária (art. 1º, § 1º, da Lei n. 13.979/2020), sendo que as medidas de enfrentamento da pandemia são de sujeição obrigatória e devem ser determinadas com base em evidências científicas e em análises sobre as informações estratégicas em saúde, ainda que limitadas ao mínimo indispensável à promoção e à preservação da saúde pública (art. 3º, §§ 1º e 4º, da Lei n. 13.979/2020).

- A Lei n. 14.023/20, ao incluir o art. 3º-J no texto da Lei n. 13.979/20, determina que o Poder Público adote as medidas necessárias para preservar a saúde e a vida dos servidores públicos essenciais à manutenção da ordem pública, considerando-se, para tanto, **todos aqueles que trabalhem de modo a estar exposto a pessoas ou materiais que ofereçam risco de contaminação pelo SARS-CoV-2** (inciso XXX do referido artigo), o que, evidentemente, abrange todos os que forem obrigados a trabalhar presencialmente em situação de proximidade física com outros servidores ou com terceiros, durante a pandemia, eis que qualquer ser humano, nas condições atuais, apresenta tal risco.

- A decisão proferida pelo Exmo. Ministro Alexandre de Moraes¹⁰ no âmbito da Ação de Descumprimento de Preceito Fundamental n. 672 que, ao versar sobre a necessidade de que as medidas adotadas pelos Governos Federal, Distrital, Estaduais e Municipais no enfrentamento da COVID-19 fossem fundamentadas em evidências científicas e protocolos aprovados por autoridades sanitárias, fez constar:

A gravidade da emergência causada pela pandemia do coronavírus (COVID-19) exige das autoridades brasileiras, em todos os níveis de governo, a efetivação concreta da proteção à saúde pública, com a adoção de todas as medidas possíveis e tecnicamente sustentáveis para

⁷ Compete à justiça do trabalho julgar as ações que tenham como causa de pedir o descumprimento de normas trabalhistas relativas à segurança, higiene e saúde dos trabalhadores.

⁸ À título de exemplo, cita-se: ARE n. 1.265.246/RJ, Relator Ministro Edson Fachin, julgado em 29/05/2020; ARE n. 1.062.324-AgR, Relator Ministro Gilmar Mendes, Segunda Turma, julgado em 23/08/2019; RE n. 631.111, Relator Ministro Teori Zavascki, Tribunal Pleno, julgado em 07/08/2014; ARE n. 1.090.128-AgR, Ministro Relator Dias Toffoli, Segunda Turma, julgado em 23/08/2018; ARE n. 915.337-AgR, Relatora Ministra Cármen Lúcia, Segunda Turma, julgado em 01/12/2015; Rcl n. 13.113-AgR, Relator Ministro Ricardo Lewandowski, Tribunal Pleno, julgado em 18/12/2013; Rcl n. 3.303, Relator Ministro Carlos Britto, Tribunal Pleno, julgado em 19/11/2007.

⁹ À título de exemplo, cita-se: TST-E-ED-RR-60000-40.2009.5.09.0659, Ministro Relator Walmir Oliveira da Costa, SbDI-I, julgado em 22/11/2018; TST-RR- 1131-19.2015.5.12.0036, Relatora Desembargadora Convocada Cilene Ferreira Amaro Santos, 6ª Turma, DEJT 09/03/2018; TST-Ag-AIRR-1673-57.2015.5.22.0004, Relator Ministro Walmir Oliveira da Costa, 1ª Turma, DEJT 06/04/2018; TST-AIRR-1052-47.2015.5.06.0411, Relatora Ministra Dora Maria da Costa, 8ª Turma, DEJT 04/08/2017; TST-RR-1134-37.2012.5.12.0049, Relator Ministro Alexandre de Souza Agra Belmonte, 3ª Turma, DEJT 10/02/2017; TST-RO-187000-19.2008.5.01.0000, SbDI-II, DEJT 26/04/2013.

¹⁰ Liminar parcialmente deferida *ad referendum* do Plenário do E. STF.

o apoio e manutenção das atividades do Sistema Único de Saúde.

(...)

Ressalte-se, entretanto, que o caráter discricionário das medidas realizadas pelo Presidente da República, bem como de suas eventuais omissões, é passível de controle jurisdicional, pois está vinculado ao império constitucional, exigindo a obediência das autoridades ao Direito, e, em especial, ao respeito e efetividade aos direitos fundamentais.

Não compete ao Poder Judiciário substituir o juízo de conveniência e oportunidade realizado pelo Presidente da República no exercício de suas competências constitucionais, **porém é seu dever constitucional exercer o juízo de verificação da exatidão do exercício dessa discricionariedade executiva perante a constitucionalidade das medidas tomadas, verificando a realidade dos fatos e também a coerência lógica da decisão com as situações concretas. Se ausente a coerência, as medidas estarão viciadas por infringência ao ordenamento jurídico constitucional e, mais especificamente, ao princípio da proibição da arbitrariedade dos poderes públicos que impede o extravasamento dos limites razoáveis da discricionariedade, evitando que se converta em causa de decisões desprovidas de justificação fática e, conseqüentemente, arbitrárias.**

- A decisão do Plenário do E. Supremo Tribunal Federal no âmbito das Ações Declaratórias de Inconstitucionalidade nºs 6421, 6422, 6424, 6425, 6427, 6428 e 6431 que ratifica o seu entendimento pela preservação dos direitos fundamentais à vida e à saúde sob a perspectiva da adoção de “*standards e evidências técnico-científicas, tal como estabelecidos por organizações e entidades reconhecidas nacional e internacionalmente*” e dos princípios da precaução e da prevenção.

A desconsideração destes critérios no curso da pandemia da COVID-19, portanto, passa a constituir indício de erro grosseiro e de culpa grave, tornando a autoridade corresponsável pelos danos decorrentes da decisão ao faltar com o dever de diligência imprescindível a magnitude dos bens envolvidos.

Nesse sentido, colaciona-se, pela relevância, excerto do voto do voto do Relator, o Exmo. Ministro Luís Roberto Barroso, *in verbis*:

O isolamento social é a recomendação pacífica das autoridades sanitárias de todo o mundo. Não há alternativa, porque, se muitas pessoas contraírem a doença ao mesmo tempo, o sistema de saúde não suportará. Em alguns lugares, já não está suportando. O isolamento continua a ser a medida recomendada e praticada pelos países onde o combate à doença deu certo, para contornar a ascensão da curva. **Deixar o isolamento social só passa a ser uma possibilidade real e praticável, e ainda sim paulatinamente, depois que a curva começa a ser decrescente. Enquanto a curva da doença é ascendente, acabar com o isolamento social, dizem todas as autoridades sanitárias, é nos sujeitarmos ao risco de um genocídio.** E aí não há recuperação econômica que possa nos servir se as pessoas já tiverem morrido.

(...)

29. A jurisprudência do Supremo Tribunal Federal reconhece, ainda, que em matéria de proteção à vida, à saúde e ao meio ambiente, as decisões adotadas pelo Poder Público sujeitam-se aos princípios constitucionais da prevenção e da precaução. **Havendo qualquer dúvida científica acerca da adoção da medida sanitária de distanciamento social – o que, vale reiterar, não parece estar presente – a questão deve ser solucionada em favor da saúde da população. Em português mais simples, significa que, se há alguma dúvida, não pode fazer. Se há alguma dúvida sobre o impacto real que uma determinada substância, um determinado produto, ou uma determinada atuação vai provocar na saúde e na vida das pessoas, o princípio da precaução e o princípio da prevenção recomendam a autocontenção.**

(...)

33. Nessas condições, a consideração sobre: (i) standards e evidências técnico-científicas, tal como estabelecidos por organizações e entidades reconhecidas nacional e internacionalmente; bem como (ii) sobre a observância dos princípios da precaução e da prevenção constituem critérios inafastáveis para a adoção de decisões a respeito de temas que envolvam a proteção à vida, à saúde e ao meio ambiente. A desconsideração de tais critérios por opiniões técnicas constitui indício de erro grosseiro e de culpa grave. Em razão disso, as autoridades às quais compete decidir devem exigir que toda e qualquer opinião técnica sobre o tema explicita tais standards e evidências, bem como esclareça acerca da observância dos princípios da precaução e da prevenção. **A não exigência de tais elementos torna a autoridade corresponsável pelos danos decorrentes da decisão, por faltar com dever de diligência imprescindível a lidar com bens de tamanha relevância. Nesse sentido, vale anotar que o dever de diligência e de cuidado da autoridade é proporcional à relevância dos bens em jogo e à gravidade da situação que lhe é dada enfrentar.**

(...)

39. Firmo 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”.

- A orientação da Procuradoria Federal dos Direitos do Cidadão do E. Ministério Público Federal contida na Nota Técnica n. 7/2020/PFDC/MPF¹¹ que, ao versar sobre a competência concorrente dos entes federativos, reitera a necessidade de

¹¹ Disponível em: <<http://www.mpf.mp.br/pfdc/manifestacoes-pfdc/notas-tecnicas/nt-7-2020-pfdc-mpf>>. Acesso em: 06/08/2020.

observância às evidências científicas de modo a não causar impacto nas medidas de isolamento social, as quais são vitais para o enfrentamento da COVID-19, *in verbis*:

E todas, absolutamente todas as providências devem estar respaldadas por evidências científicas e em análises sobre as informações estratégicas em saúde.

(...)

Ante o exposto, a Procuradoria Federal dos Direitos do Cidadão assenta que os gestores locais não estão autorizados a adotar quaisquer medidas que, de algum modo, causem impacto no isolamento social recomendado pelo Ministério da Saúde e pela Organização Mundial da Saúde. Significa dizer que a eles tampouco é permitido determinar o funcionamento daquilo que não é serviço ou atividade essencial, nos termos dos Decretos 10282 e 10288/2020.

- O fato de que o relaxamento das medidas de isolamento e distanciamento social é uma medida que se torna praticável a partir do momento em que a curva de contágio da COVID-19 estabiliza-se de forma decrescente, jamais durante a sua franca ascensão, momento de platô ou decréscimo inconsistente, sendo as grandes aglomerações de pessoas as últimas providências cabíveis neste contexto.

Em consonância com este raciocínio, destaca-se, inclusive, a manifestação da Procuradoria Federal dos Direitos do Cidadão do E. Ministério Público Federal presente em Nota Pública sobre a possibilidade de transição do regime de “distanciamento social ampliado (DSA)” para o “distanciamento social seletivo (DSS)”¹²:

É importante enfatizar que a aparente inexistência de casos em larga escala em algumas localidades não deve servir de parâmetro isolado para qualquer decisão, seja em razão de se tratar de contágios que se realizam em escala exponencial (e, portanto, cenário no qual a percepção aritmética certamente induz a erro de avaliação), seja porque, diante da limitada disponibilidade de testes para diagnóstico da enfermidade, é manifesta a subnotificação de casos. Segundo alguns levantamentos, estima-se que os números reais de pessoas contaminadas e que vieram a óbito podem ser até 10 vezes superiores àqueles oficialmente confirmados.

(...)

De todo modo, os deveres de moralidade administrativa e de motivação e publicidade dos atos administrativos são imperativos estruturantes da administração pública no Estado Democrático de Direito e a inobservância desses princípios caracteriza improbidade administrativa.

A Procuradoria Federal dos Direitos do Cidadão, diante de notícias de que gestores locais têm anunciado, ou mesmo já praticado, o fim do

¹² Nota Pública da Procuradoria Federal Dos Direitos Do Cidadão – PFDC/MPF acerca da possibilidade de transição do regime de “distanciamento social ampliado (DSA)” para o “distanciamento social seletivo (DSS)” - COVID-19. Disponível em: <<http://www.mpf.mp.br/pfdc/manifestacoes-pfdc/notas-publicas/nota-publica-1-2020>>. Acesso em: 06/08/2020.

“distanciamento social ampliado – DSA”, vem enfatizar a necessidade de que decisão nesse sentido deve ser pública e estar fundamentada nas orientações explicitadas no Boletim Epidemiológico nº 8, do Ministério da Saúde, **com demonstração de (a) superação da fase de aceleração do contágio, de acordo com os dados de contaminação, internação e óbito; e (b) quantitativo suficiente, estimado para o pico de demanda, de EPIs para os profissionais de saúde, respiradores para pacientes com insuficiência respiratória aguda grave, testes para confirmação de casos suspeitos, leitos de UTI e internação e de recursos humanos capacitados.**

- A COVID-19 é doença com alto poder de transmissibilidade durante os 14 primeiros dias, destacando-se recentes pesquisas no sentido de que a sua transmissão não está restrita ao contato com gotículas de saliva expelidas através da tosse, espirro e fala, mas que ocorre também através de partículas microscópicas liberadas por meio da respiração e da fala¹³; a chamada transmissão por aerossol ocorre especialmente em locais com muitas pessoas a baixa ventilação como as salas de aula¹⁴.

Neste contexto, cumpre destacar que há estudos indicando que o SARS-CoV-2 possui sobrevivência em superfícies, com as seguintes estimativas: 3 dias em aço inoxidável, 3 dias em plástico, 1 dia em papelão e 4 horas em cobre¹⁵.

- O ato de partilhar uma sala de aula entre vinte crianças – em um cenário de composição familiar composto por dois adultos e 1,5 filhos menores – expõe cada aluno a uma interação por contatos cruzados de 74 pessoas no primeiro dia, 808 pessoas no segundo dia e até 15.000 pessoas no terceiro dia, conforme estudo realizado por especialistas em planejamento da Universidade de Granada, Espanha¹⁶.

- O entendimento da Organização Mundial da Saúde¹⁷ no sentido de que as crianças e adolescentes, embora menos suscetíveis aos sintomas mais severos da COVID-19¹⁸, não são imunes ao contágio, a disseminação do vírus entre

¹³ Coronavírus: o que significa o alerta da OMS sobre transmissão aérea da covid-19? Disponível em: <<https://www.bbc.com/portuguese/geral-53343977>>. Acesso em: 04/08/2020.

¹⁴ It is time to address airborne transmission of COVID-19. Lidia Morawska and Donald D. Milton. Published by Oxford University Press for the Infectious Diseases Society of America. Disponível em: <<https://academic.oup.com/cid/article/doi/10.1093/cid/ciaa939/5867798>>. Acesso em: 04/08/2020.

¹⁵ Aerosol and surface stability of HCoV-19 (SARS-CoV-2) compared to SARS-CoV-1. Published by The New England Journal of Medicine. Disponível em: <<https://www.nejm.org/doi/10.1056/NEJMc2004973>>. Acesso em: 05/08/2020.

¹⁶ Colocar 20 crianças numa sala de aula implica em 808 contatos cruzados em dois dias, alerta universidade. Disponível em: <<https://brasil.elpais.com/sociedade/2020-06-17/colocar-20-criancas-numa-sala-de-aula-implica-em-808-contatos-cruzados-em-dois-dias-alerta-universidade.html>>. Acesso em: 04/08/2020.

¹⁷ Em observância ao art. 5º, § 2º, da CRFB, e ao Decreto n. 26.046/1948, a República Federativa do Brasil submetete-se medidas indicadas pela Organização Mundial de Saúde, notadamente as decorrentes do Regulamento Sanitário Internacional de 2005, cuja versão em português – aprovada pelo Congresso Nacional por meio do Decreto Legislativo n. 395/2009 – está disponível em: <<https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decleg/2009/decretolegislativo-395-9-julho-2009-589324-publicacaooriginal-114307-pl.html>>. Acesso em: 04/08/2020.

¹⁸ Perguntas e respostas sobre o coronavírus (COVID-19). Crianças ou adolescentes podem contrair COVID-19? Pesquisas indicam que crianças e adolescentes têm a mesma probabilidade de serem infectados do que qualquer outra faixa etária e podem espalhar a doença. As evidências até o momento sugerem que crianças e adultos jovens têm menos probabilidade de contrair doenças graves, mas ainda podem ocorrer casos graves nessas faixas etárias. Crianças e adultos devem seguir as mesmas orientações sobre auto-quarentena e auto-isolamento se houver um risco de que tenham sido expostos ou estejam apresentando sintomas. É particularmente importante que as crianças evitem o contato com pessoas idosas e com outras pessoas em risco de doenças mais graves. Tradução livre. Versão original

adultos e idosos e a ocorrência de casos graves e a recém descrita Síndrome Multissistêmica Inflamatória Pediátrica¹⁹ – inclusive, com o resultado morte.

- A importante recomendação da Organização Mundial da Saúde quanto ao que é que deve ser considerado por ocasião da decisão de reabertura das unidades de ensino²⁰, com especial enfoque para o fato de que não basta a análise da situação local da pandemia, mas que urge a *“avaliação cuidadosa do ambiente escolar e da capacidade de manter as medidas de prevenção e controle do COVID-19”*, in verbis:

O que deve ser considerado ao decidir reabrir as escolas ou mantê-las abertas?

A decisão de fechar, fechar parcialmente ou reabrir as escolas deve ser guiada por uma abordagem de gerenciamento de riscos para maximizar os benefícios educacionais, de bem-estar e de saúde para estudantes, professores, funcionários e a comunidade em geral, além de ajudar a prevenir um novo surto da COVID-19 na comunidade.

A situação local e a epidemiologia da COVID-19 podem variar de um lugar para outro dentro de um país, e vários elementos devem ser avaliados na decisão de reabrir escolas ou mantê-las abertas:

1. Benefícios e riscos: quais são os prováveis benefícios e riscos para crianças e funcionários de escolas abertas? Incluindo a consideração de:

Tendências de doenças: casos da COVID-19 estão sendo relatados na área?

Eficácia das estratégias de aprendizado remoto

Impacto nas populações vulneráveis e marginalizadas (meninas, deslocadas, deficientes, etc.)

2. Detecção e resposta: as autoridades de saúde locais são capazes de agir rapidamente?

3. Colaboração e coordenação: a escola está colaborando com as autoridades locais de saúde pública?

Além da situação local e da epidemiologia, uma avaliação cuidadosa do ambiente escolar e da capacidade de manter as medidas de prevenção e controle da COVID-19 precisa ser incluída na análise geral dos riscos.

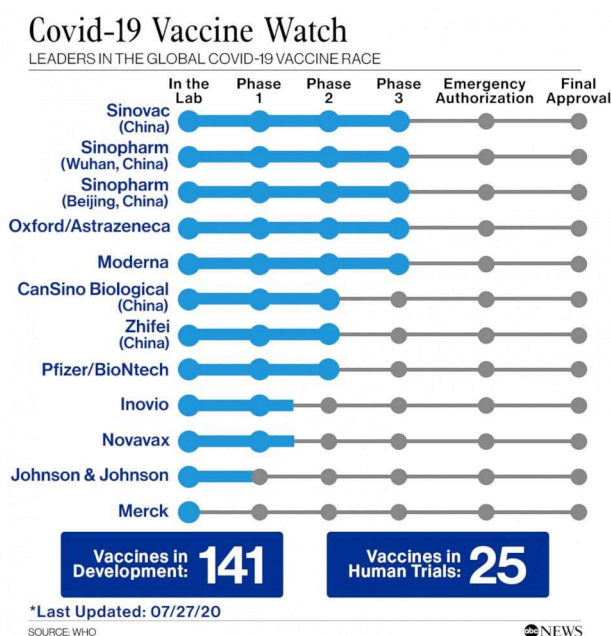
disponível em: <<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/q-a-coronaviruses>>. Acesso em: 04/08/2020.

¹⁹ Disponível em: <<https://saude.estadao.com.br/noticias/geral,brasil-registra-casos-de-sindrome-rara-que-acomete-criancas-com-covid-19,70003384725>>. Acesso em: 04/08/2020.

²⁰ Tradução livre para: What should be considered when deciding whether to re-open schools or keep them open? Deciding to close, partially close or reopen schools should be guided by a risk management approach to maximize the educational, well-being and health benefit for students, teachers, staff, and the wider community, and help prevent a new outbreak of COVID-19 in the community. The local situation and epidemiology of COVID-19 may vary from one place to another within a country, and several elements should be assessed in deciding to re-open schools or keep them open: 1. Benefits and risks: what are the likely benefits and risks to children and staff of open schools? Including consideration of: Disease trends: are COVID-19 cases being reported in the area? Effectiveness of remote learning strategies Impact on vulnerable and marginalized populations (girls, displaced, disabled, etc.) 2. Detection and response: are the local health authorities able to act quickly? 3. Collaboration and coordination: is the school collaborating with local public health authorities? In addition to the local situation and epidemiology, a careful assessment of the school setting and ability to maintain COVID-19 prevention and control measures needs to be included in the overall risk analysis. Disponível em: <<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/q-a-schools-and-covid-19>>. Acesso em: 04/08/2020.

Em face das considerações supracitadas e cientes da gravidade da situação que se impõe em razão da emergência sanitária da pandemia da COVID-19, a qual ameaça os direitos fundamentais à vida e à saúde, o Requerente exorta este E. Ministério Público a adotar as providências necessárias e cabíveis a fim de impedir que a abertura das instituições de ensino ocorra anteriormente a ocorrência da massiva imunização da população brasileira através da vacinação.

Isso porque há, pelo menos, 141 vacinas em desenvolvimento, sendo que 25 destas estão em fase de testes em humanos e, de forma bastante animadora, destaca-se haver 6 vacinas na fase final de testagem²¹ – Sinovac, Sinopharm Wuhan, Sinopharm Beijing, Oxford Astrazeneca e Moderna –, as quais sujeitam-se, após, apenas a autorização emergencial e a aprovação final²²:



Destas seis vacinas, importa destacar que o Brasil participa de dois dos ensaios clínicos – referentes aos imunizantes desenvolvidos pela Sinovac em parceria com o Instituto Butantan e pela Astrazeneca em parceria com a Universidade de Oxford, Reino Unido –, com transmissão de tecnologia para fins de produção, distribuição e consumo dos imunizantes em território nacional²³.

Tratando-se, portanto, de providência possível e que se alinha aos direitos sociais fundamentais à vida, à saúde e à redução de riscos no meio ambiente do trabalho, bem como aos princípios da precaução e da prevenção.

²¹ Draft landscape of COVID-19 candidate vaccines. Disponível em: <<https://www.who.int/publications/m/item/draft-landscape-of-covid-19-candidate-vaccines>>. Acesso em: 06/08/2020.

²² Human trial for coronavirus vaccine launched by Moderna enters Phase 3. Disponível em: <<https://abcnews.go.com/Business/moderna-launches-phase-human-trial-coronavirus-vaccine-us/story?id=72007945&fbclid=IwAR2jgmrup8Re0LLF9rySVVZ0OuoGFdCPzFvqN6NI-1FIO-OxLoezzxIHbao>>. Acesso em: 06/08/2020.

²³ Brasil testa nova vacina contra o novo coronavírus. Disponível em: <<https://www.gov.br/pt-br/noticias/saude-e-vigilancia-sanitaria/2020/07/brasil-testa-nova-vacina-contra-o-novo-coronavirus>>. Acesso em: 06/08/2020.

Sucessivamente, em sendo entendido pela impossibilidade de adoção da providência supracitada, que seja assegurado às crianças, adolescentes e aos profissionais da educação um contexto de higidez do ambiente ao qual estarão submetidos por ocasião do retorno ao desempenho presencial das suas atribuições.

Isso significa, portanto, atuar de modo a garantir que a abertura das instituições de ensino ocorra única e exclusivamente se as ponderações da Organização Mundial da Saúde e do E. STF forem respondidas favoravelmente, isto é:

1. Os prováveis benefícios superam os riscos aos quais serão expostas as crianças, adolescentes e coletivo de funcionários (situação a ser aferida pela presença conjunta de: a) inexistência de casos de COVID-19 relatados na área; b) ineficiência das estratégias de aprendizado remoto; b) ausência de impacto nas populações vulneráveis e marginalizadas.

2. Convicção de que as autoridades de saúde locais são capazes de agir rapidamente. Isto é, faz-se necessário a existência de condições operacionais para a **alta testagem** da população de indivíduos sintomáticos e o rastreamento de contatos a fim de evitar que as instituições de ensino se transformem em locais de foco de disseminação da COVID-19 e fator de risco sanitário para a coletividade²⁴²⁵.

Ainda neste ponto, há que se perquirir a capacidade dos sistemas de saúde em absorverem a demanda de infectados pela COVID-19.

Em outros termos, significa dizer que se faz necessário a existência de condições operacionais para a alta testagem, o rastreamento de contatos e a capacidade dos sistemas de saúde de absorverem a demanda de infectados.

3. Há a mais absoluta colaboração e coordenação entre a escola com as autoridades locais de saúde pública, com o especial auxílio destes em favor dos estabelecimentos de ensino; e

4. Uma avaliação cuidadosa do ambiente escolar e da capacidade de manter as medidas de prevenção e controle da COVID-19, notadamente:

- A identificação e o afastamento de todos os adultos com mais de 60 anos de idade e de todos os indivíduos, inclusive as crianças e os adolescentes, com comorbidades;

- A identificação e o afastamento de todos os servidores que

²⁴ Em estudo publicado na The Lancet Child & Adolescent Health em 03/08/2020, pesquisadores da University College de Londres concluíram que, “na ausência de cobertura suficientemente ampla de teste rastreio e isolamento, a reabertura das escolas combinada com a reabertura acompanhada da sociedade pode induzir a uma segunda onda de COVID-19 em todos os cenários”. Tradução livre. Determining the optimal strategy for reopening schools, the impact of test and trace interventions, and the risk of occurrence of a second COVID-19 epidemic wave in the UK: a modelling study. Disponível em: <[https://www.thelancet.com/journals/lanchi/article/PIIS2352-4642\(20\)30250-9/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanchi/article/PIIS2352-4642(20)30250-9/fulltext)>. Acesso em: 05/08/2020.

²⁵ Volta às aulas demanda alta testagem e rastreamento de contatos, diz estudo. Disponível em: <<https://www.uol.com.br/vivabem/noticias/redacao/2020/08/04/volta-as-aulas-demanda-alta-testagem-e-rastreamento-de-contatos-diz-estudo.htm>>. Acesso em: 05/08/2020.

comprovadamente coabitem com indivíduos considerados do grupo de risco;

- A existência de condições para que haja a medição de temperatura de todos que ingressarem nas dependências das instituições de ensino;

- A instalação, nos acessos de entrada, de tapetes destinados a desinfecção dos sapatos de todos que ingressarem nas instituições de ensino;

- A existência de condições para que haja a ventilação natural (abertura de janelas) e artificial (equipamentos de ar condicionado adequadamente desinfetados, no mínimo, conforme a periodicidade estabelecida pela Lei n. 13.589/18²⁶) nos locais em que houver a concentração de pessoas, especialmente ante a possibilidade de transmissão da COVID-19 via aerossol;

- A ampla e irrestrita disponibilização de máscaras cirúrgicas descartáveis;

- A ampla e irrestrita disponibilização de escudos faciais, que, em não sendo descartáveis, sejam de uso individual e intransferível;

- A ampla e irrestrita disponibilização de álcool etílico com a concentração mínima de 70%, preferencialmente em gel ante a necessidade de manejo por crianças e adolescentes;

- A ampla e irrestrita disponibilização de água corrente, sabonetes e toalhas descartáveis necessários à lavagem das mãos;

- A organização dos ambientes escolares com a preservação do distanciamento mínimo de dois metros e, assim, a preservação de número limitado de pessoas em um mesmo ambiente, notadamente em banheiros, refeitórios e áreas de embarque e desembarque para os automóveis que realizam o transporte escolar;

- Havendo a impossibilidade da preservação do distanciamento mínimo de dois metros, ocorra então a instalação de barreiras de acrílico entre os assentos dos alunos;

- A existência de condições para que haja a desinfecção adequada e rotineira das dependências das instituições de ensino, notadamente: chão, maçanetas, corrimão, interruptores de luz, superfícies de móveis, e, especialmente, dos banheiros; prática que deve ser realizada com produtos desinfetantes à exemplo do álcool etílico na concentração mínima de 70%, hipoclorito de sódio, quaternários de amônio e compostos

²⁶ Resolução n. 9, de 16 de janeiro de 2003, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Tabela de definição de periodicidade dos procedimentos de limpeza e manutenção dos componentes do sistema: a) tomada de ar externo – limpeza mensal ou quando descartável até sua obliteração (máximo 3 meses); b) unidades filtrantes – limpeza mensal ou quando descartável até sua obliteração (máximo 3 meses); c) bandeja de condensado – mensal; d) serpentina de aquecimento e de resfriamento – desencrustação semestral e limpeza trimestral; e) umidificador – desencrustação semestral e limpeza trimestral; f) ventilador – semestral; e g) plenum de mistura / casa de máquinas – mensal. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/10181/2718376/RE_09_2003_1.pdf/629ee4fe-177e-4a78-8709-533f78742798?%20version=1.0>. Acesso em: 05/08/2020.

fenólicos, regularizados pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária²⁷;

- A existência de condições para que haja a realização de testagem periódica dos profissionais da educação e dos alunos, bem como o acompanhamento médico e a existência de protocolo de identificação, encaminhamento e rastreamento eficaz dos contatos em caso de resultado positivo para a COVID-19;

- A existência de condições para que haja a desinfecção adequada e rotineira – nos mesmos termos supracitados – dos veículos utilizados para o transporte escolar, notadamente: os equipamentos de ar condicionado, assentos, cadeirinhas para bebês e crianças menores, os cintos de segurança; bem como a existência de protocolos profiláticos destinados ao uso de equipamentos de proteção individual;

- A suspensão das aulas nos estabelecimentos que apresentem surto da doença (leia-se: mais de 1 caso no espaço de 14 dias); e

- Todas as outras medidas que se fizerem pertinentes à gravidade da situação experimentada em razão da crise sanitária decorrente da COVID-19.

Isso porque, apenas a partir da análise dos pontos supracitados é que se pode estimar o real impacto que a decisão de retorno às atividades presenciais implicará na vida e na saúde das pessoas; bem como em relação ao erário, eis que a desconsideração de standards, normas e critérios científicos e técnicos é premissa a ser observada no enfrentamento da COVID-19, cuja rejeição deve ser fundamentada sob pena de responsabilização do agente público e do respectivo ente federativo.

De modo que, havendo dúvida sobre a correção da medida, há que se observar a orientação do E. Supremo Tribunal Federal no sentido de que a questão deve ser solucionada em favor dos direitos à vida e à saúde da população, eis que o princípio da precaução e o princípio da prevenção recomendam a autocontenção.

Nestes termos, pede-se e espera-se deferimento.

Atenciosamente,



Prof. Helenir Aguiar Schürer
Presidente CPERS/Sindicato

²⁷ Covid-19: informações sobre a desinfecção e limpeza de superfícies de objetos. Informações prestadas pela Dra. Bruna Sabagh, chefe do Setor de Saneantes do Departamento de Microbiologia do Instituto Nacional de Controle de Qualidade em Saúde. Disponível em: <<https://portal.fiocruz.br/noticia/covid-19-informacoes-sobre-desinfeccao-e-limpeza-de-superficies-e-objetos>>. Acesso em: 05/08/2020.