



PODER JUDICIÁRIO DA UNIÃO
TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO DA 18ª REGIÃO
SECRETARIA-GERAL DA PRESIDÊNCIA

Altera a Portaria TRT 18º GP/SCR nº 678/2020 que dispõe sobre novas medidas e ações temporárias de prevenção e controle a serem adotadas no âmbito do Tribunal Regional do Trabalho da 18ª Região para enfrentamento do surto do novo Coronavírus (COVID-19).

O DESEMBARGADOR-PRESIDENTE DO TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO DA 18ª REGIÃO, no uso de suas atribuições legais e regimentais, tendo em vista o que consta dos Processos Administrativos nº 4603/2020 e 1902/2022,

CONSIDERANDO que o Ministério da Saúde estabeleceu no PLANO NACIONAL DE OPERACIONALIZAÇÃO DA VACINAÇÃO CONTRA COVID-19, descrição das comorbidades incluídas como prioritárias para vacinação contra a covid-19;

CONSIDERANDO que a descrição do Ministério da Saúde pode ser utilizada para estabelecer critérios para enquadramento dos magistrados e servidores com comorbidade para o trabalho remoto;

CONSIDERANDO que aproximadamente 71,64% (setenta e um vírgula sessenta por cento) da população brasileira encontra-se totalmente imunizada (com duas doses ou dose única) da vacina anti covid; e

CONSIDERANDO que a Portaria TRT 18ª GP/SGP nº 252/2022 estabeleceu, a partir de 1º de março de 2022, a Etapa Verde do Protocolo de Retomada dos Serviços Presenciais no âmbito do Tribunal Regional do Trabalho da 18ª Região em todas as cidades-sede nas quais existam unidades da Justiça do Trabalho de Goiás,

RESOLVE:

Art.1º Alterar o artigo 20 da Portaria TRT 18ª GP/SCR nº 678 de 20 de

março de 2020, que passa a vigorar com a seguinte redação:

“Art. 20. Os magistrados e servidores maiores de sessenta anos, gestantes e aqueles portadores de doenças elencadas no rol do Ministério da Saúde como doenças de comorbidade para o Coronavírus (COVID-19), conforme descrição do Anexo Único desta Portaria, deverão exercer suas atividades por trabalho remoto.

§ 1º A condição de portador de doença referida no caput dependerá de comprovação por meio de relatório médico, protocolado via processo administrativo eletrônico, e dependerá do devido enquadramento por médico perito deste Tribunal nas comorbidades incluídas como prioritárias para concessão de trabalho remoto.

§ 2º Os magistrados e servidores enquadrados no grupo de risco, nos termos do disposto no caput, poderão exercer suas atividades presencialmente, desde que tenham completado o esquema vacinal conforme as orientações do Ministério da Saúde.

Art. 2º Acrescentar um Anexo Único à Portaria TRT 18ª GP/SCR nº 678/2020, com a redação constante do anexo desta Portaria.

Art. 3º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Publique-se no Diário Eletrônico da Justiça do Trabalho – DEJT.

Goiânia, data da assinatura eletrônica.

(Assinado Eletronicamente)

DANIEL VIANA JÚNIOR
Desembargador-Presidente
TRT da 18ª Região

ANEXO ÚNICO
(ART. 20 DA PORTARIA TRT 18º GP/SCR nº 678/2020)

Descrição das comorbidades incluídas como prioritárias para concessão de trabalho remoto.

Grupo de comorbidades	Descrição
Diabetes mellitus	Qualquer indivíduo com diabetes
Pneumopatias crônicas graves	Indivíduos com pneumopatias graves incluindo doença pulmonar obstrutiva crônica, fibrose cística, fibroses pulmonares, pneumoconioses, displasia broncopulmonar e asma grave (uso recorrente de corticoides sistêmicos, internação prévia por crise asmática).
Hipertensão Arterial Resistente (HAR)	HAR= Quando a pressão arterial (PA) permanece acima das metas recomendadas com o uso de três ou mais anti-hipertensivos de diferentes classes, em doses máximas preconizadas e toleradas, administradas com frequência, dosagem apropriada e comprovada adesão ou PA controlada em uso de quatro ou mais fármacos anti-hipertensivos
Hipertensão arterial estágio 3	PA sistólica ≥ 180 mmHg e/ou diastólica ≥ 110 mmHg independente da presença de lesão em órgão-alvo (LOA) ou comorbidade
Hipertensão arterial estágios 1 e 2 com lesão em órgão-alvo e/ou comorbidade	PA sistólica entre 140 e 179mmHg e/ou diastólica entre 90 e 109mmHg na presença de lesão em órgão-alvo e/ou comorbidade
Doenças cardiovasculares	
Insuficiência cardíaca(IC)	IC com fração de ejeção reduzida, intermediária ou preservada; em estágios B, C ou D, independente de classe funcional da New York Heart Association
Cor-pulmonale e Hipertensão pulmonar	Cor-pulmonale crônico, hipertensão pulmonar primária ou secundária
Cardiopatia hipertensiva	Cardiopatia hipertensiva (hipertrofia ventricular esquerda ou dilatação, sobrecarga atrial e ventricular, disfunção diastólica e/ou sistólica, lesões em outros órgãos-alvo)
Síndromes coronarianas	Síndromes coronarianas crônicas (Angina Pectoris estável, cardiopatia isquêmica, pós Infarto Agudo do Miocárdio, outras)
Valvopatias	Lesões valvares com repercussão hemodinâmica ou sintomática ou com comprometimento miocárdico (estenose ou insuficiência aórtica; estenose ou insuficiência mitral; estenose ou insuficiência pulmonar; estenose ou insuficiência tricúspide, e outras)
Miocardopatias e Pericardiopatias	Miocardopatias de quaisquer etiologias ou fenótipos; pericardite crônica; cardiopatia reumática
Doenças da Aorta, dos Grandes Vasos e Fístulas arteriovenosas	Aneurismas, dissecções, hematomas da aorta e demais grandes vasos
Arritmias cardíacas	Arritmias cardíacas com importância clínica e/ou cardiopatia associada (fibrilação e flutter atriais; e outras)
Cardiopatias congênita no adulto	Cardiopatias congênitas com repercussão hemodinâmica, crises hipoxêmicas; insuficiência cardíaca; arritmias; comprometimento miocárdico.
Próteses valvares e Dispositivos cardíacos implantados	Portadores de próteses valvares biológicas ou mecânicas; e dispositivos cardíacos implantados (marca-passos, cardio desfibriladores, ressincronizadores, assistência circulatória de média e longa permanência)
Doença cerebrovascular	Acidente vascular cerebral isquêmico ou hemorrágico; ataque isquêmico transitório; demência vascular
Doença renal crônica	Doença renal crônica estágio 3 ou mais (taxa de filtração glomerular < 60 ml/min/1,73 m ²) e/ou síndrome nefrótica.
Imunossuprimidos	Indivíduos transplantados de órgão sólido ou de medula óssea; pessoas vivendo com HIV; doenças reumáticas imunomediadas sistêmicas em atividade e em uso de dose

	de prednisona ou equivalente > 10 mg/dia ou recebendo pulsoterapia com corticoide e/ou ciclofosfamida; demais indivíduos em uso de imunossupressores ou com imunodeficiências primárias; pacientes oncológicos que realizaram tratamento quimioterápico ou radioterápico nos últimos 6 meses; neoplasias hematológicas.
Hemoglobinopatias graves	Doença falciforme e talassemia maior
Obesidade mórbida	Índice de massa corpórea (IMC) ≥ 40
Síndrome de down	Trissomia do cromossomo 21
Cirrose hepática	Child-Pugh A, B ou C

Fonte: CGPNI/DEVIT/SVS/MS. Com base nas revisões de literatura contidas nas referências deste documento.

Goiânia, 21 de março de 2022.
[assinado eletronicamente]

DANIEL VIANA JÚNIOR

DESEMB. PRES. DE TRIBUNAL