



## **JUDICIALIZAÇÃO EM TEMPOS DE COVID-19** **Versão Vacinas**

1

Vários são os países que buscam a tão almejada Vacina, eis que se tratando de vírus, será a grande chave para proteção contra esse inesperado e surpreendente mal que aflige toda a humanidade. Esforços de inúmeros cientistas estão voltados à sua descoberta, alguns na expectativa de que ainda no final deste ano de 2020, outros para 2021, com alguns dos testes iniciados inclusive no Brasil.

Construímos esta edição com as valiosas colaborações de doutores e professores de renome, a pedido nosso, para que possamos entender um tanto de história, a importância, o andamento e as perspectivas. Assim, somos gratos pela participação e colaboração dos doutores Esper Kallás, Giovanni Cerri, Helena Carneiro Leão, Hildo Azevedo Filho e Márcio Sawamura.

Ao final, temos transcrições de resolução da ANS sobre a inclusão dos exames sorológicos na cobertura dos planos de saúde, resolução do CNJ sobre atos em processos criminais e de execução, bem como o ato conjunto n. 24 do TJPE sobre etapa de retorno presencial em unidades do Poder Judiciário, que vigora a partir desta terça-feira.

Boa leitura!

*Des. Evandro Magalhães Melo*  
*Coordenador do Comitê Estadual de Saúde*

### ÍNDICE

---

|  |    |   |
|--|----|---|
| 1. Helena Carneiro Leão.....             | 2  |   |
| 2. Hildo Azevedo.....                    | 4  |   |
| 3. Esper Kallás / Giovanni Cerri.....    |    | 8 |
| 4. Márcio Sawamura / Giovanni Cerri..... | 9  |   |
| 5. Resolução Normativa 460 da ANS.....   | 12 |   |
| 6. Resolução 329 do CNJ.....             | 13 |   |
| 7. Ato Conjunto 24 do TJPE.....          | 20 |   |



## VACINAS COVID

***Helena Carneiro Leão***

*Presidente da Associação Médica de Pernambuco  
Conselheira Federal do CFM*

O mundo assiste atônito, nestes primeiros meses de 2020, a mais grave crise em saúde nos últimos cem anos, causada por um novo vírus, o SARSCoV-2. A falta de um tratamento específico, validado com estudos bem controlados, fez com que as vacinas fossem a esperança mais promissora e ansiosamente esperadas. Uma vacina eficaz será crucial para controlar a pandemia. A escala do impacto humanitário e econômico da pandemia de COVID-19 impulsionou a utilização de novas plataformas de tecnologia de vacina para acelerar as pesquisas, e a primeira candidata a uma vacina entrou em testes clínicos em humanos em meados de março com uma rapidez sem precedentes.

Pela velocidade das pesquisas há possibilidade de que as vacinas possam estar disponíveis, de forma emergencial, até o início de 2021. Caso isto realmente aconteça, será o programa de desenvolvimento de vacinas mais rápido já visto na história. Representará uma mudança fundamental na trajetória tradicional de liberação de vacinas, que levam em média mais de 10 anos para sua implementação. Além disso, novos paradigmas serão necessários, envolvendo adaptações nas fases de desenvolvimento, processos regulatórios e capacidade de fabricação em larga escala.

Os cientistas estão cada vez mais otimistas de que uma vacina possa ser produzida em tempo recorde. Mas fabricá-la e distribuí-la são outros enormes desafios. Outro aspecto, que não deve ser negligenciado, são as possíveis barreiras em se alcançar adequadas coberturas vacinais, como o decréscimo no número de casos quando do licenciamento de uma vacina, a hesitação em receber um produto novo, além da falta de confiança em autoridades políticas e sanitárias de muitos países.

### **Estudos de fase 3 no BRASIL**

A contagem agora é regressiva. O Instituto Butantan de São Paulo, anunciou, que mais Centros de Pesquisa vão iniciar a testagem da vacina contra *coronavírus* em voluntários. Ao todo, 12 núcleos científicos foram selecionados para a realização da terceira e última fase de ensaios clínicos do imunizante que é desenvolvido pelo Instituto em parceria com a farmacêutica chinesa Sinovac Life Science.



A testagem deve ser concluída até novembro, com cerca de 9 mil voluntários. A Sinovac forneceu ao Butantan as doses da vacina para a realização dos testes clínicos de fase III em voluntários no Brasil, com o objetivo de demonstrar sua eficácia e segurança. As fases 1 e 2 de ensaios clínicos foram realizadas com cerca de 700 voluntários na China com bons resultados preliminares. Antes, o modelo experimental aplicado em macacos apresentou resultados expressivos em termos de resposta imune contra o *coronavírus*.

**Vacina de OXFORD** - Desenvolvida pela farmacêutica AstraZeneca, em parceria com a Universidade de Oxford, pretende realizar testes em 5 mil voluntários no Brasil, esta é mais uma vacina em caminho promissor. Caso os estudos sejam finalizados com sucesso, a distribuição pode iniciar em dezembro deste ano, segundo informa membro do departamento de *Life Sciences and Healthcare*, da Embaixada Britânica no Brasil. A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) é responsável por essa aprovação. As negociações entre a agência brasileira e a entidade regulatória inglesa segue avançada, sinalizando que o processo de registro da vacina no país não será demorado e que o Brasil pode contar com uma vacina contra a Covid-19 ainda em 2020. Fatores que podem retardar o processo de produção e distribuição da vacina para garantir que ela chegue a todos incluem escassez de suprimentos de materiais de saúde e a dificuldade de organização logística.

**Vacina SPUTINIK V** - No dia 11 de agosto, o Governo da Rússia divulgou a aprovação de uma vacina contra Coronavírus, cerca de 2 (dois) meses após o início dos testes em humanos. A vacina foi desenvolvida pelo Centro Nacional de Pesquisa epidemiológica e microbiológica Gamaleya, havendo citação de método similar aos utilizados pela Universidade de Oxford e pela Farmacêutica chinesa Cansino, recebendo o nome de Sputnik V, já registrada no Ministério da Saúde da Rússia.

O Governo do Paraná anunciou convenio, através do Instituto de Tecnologia com o Governo da Rússia e também produzirá doses da vacina. A fase 3, envolve duas mil pessoas, distribuídas na Rússia, Emirados Árabes, Arábia Saudita, Brasil e México. A previsão inicial é de que esteja disponível no nosso País, no segundo semestre de 2021, frente ao o processo dinâmico e com base na ciência, a comunidade científica mundial de forma incessante, seguirá esta causa, que é de toda humanidade

Neste momento, pesquisadores ao redor do mundo, desenvolvem mais de 166 vacinas para o *coronavírus*, das quais 30 estão em fase de testes clínicos, mas apenas 6 estão na última fase de testes, a fase 3, conforme consta em Relatório da Organização Mundial da Saúde, atualizado em 10 de agosto, e até o momento, os Países que chegaram à última etapa do desenvolvimento da vacina, são Reino Unido, China, Estados Unidos e Alemanha, com as seguintes vacinas: Sinovac (China), Instituto Biológico de Wuhan/Sinopharm (China), Instituto Biológico de Pequim/Sinopharm (China), Oxford/ AstraZeneca (Reino Unido), Moderna/ NIAD (EUA) e Biont/FOSUN Pharma/ Pfizer (Alemanha).



Certamente, no caso da Covid-19, as vacinas devem ser distribuídas prioritariamente a grupos de risco, profissionais de saúde, até chegar ao restante da população. Enquanto ela não vem com data marcada, deve-se continuar com todos os cuidados sanitários e seguir as recomendações da evitando aglomerações e exposição desnecessária, o distanciamento social e o uso de máscaras.

Não restam dúvidas que será necessária uma forte coordenação e cooperação internacional entre pesquisadores, reguladores, formuladores de políticas, financiadores, órgãos de saúde pública e governos para garantir que as vacinas promissoras possam ser fabricadas em quantidades suficientes e fornecidas equitativamente a todas as áreas afetadas, particularmente em países pobres.

Garantir que as vacinas sejam seguras e eficazes exige muitos testes, planejamento e execução cuidadosos. Todos nós somos vulneráveis ao novo *coronavírus*, com exceção (provavelmente) dos que já contraíram a doença. Cada pessoa pode precisar de mais de uma dose de uma vacina para receber imunidade protetora, assim poderão ser necessárias mais de 15 bilhões de doses para que o mundo esteja protegido da COVID-19.

\*\*\*

---

## **A UNIVERSIDADE DE OXFORD E O SEU PAPEL NA DESCOBERTA DA PENICILINA CRISTALINA E NA PRODUÇÃO DE VACINA CONTRA O COVID-19**

***Hildo Rocha Cirne de Azevedo Filho MD, PhD, MSc, FRCS Ed***  
*Prof. Titular de Neurocirurgia da Universidade de Pernambuco*  
*Presidente da Academia Pernambucana de Medicina*

Desde logo declaro o meu conflito de interesse, fiz a minha formação neurocirúrgica na *The Radcliffe Infirmary* da Universidade de Oxford onde ao final defendi tese que me conferiu o título de Mestre em Neurocirurgia.

A descoberta da penicilina cristalina no início da década de 1940 foi um dos mais importantes eventos na história de toda a medicina. A partir de então, as bactérias puderam ser enfrentadas e destruídas por esse novo e miraculoso medicamento, responsável pelo resgate de centenas de milhares de vidas dos soldados aliados durante a Segunda Guerra Mundial. Ressalte-se que esse fato foi mantido como um segredo de guerra, haja vista que as tropas nazistas nunca dispuseram da novel droga.



Até os dias de hoje, a maior parte da população mundial pensa que Sir Alexander Fleming tenha sido o autor dessa magnífica proeza. Ledo engano e se torna necessária que a verdade histórica seja repostada, embora Fleming juntamente com Howard Florey e Ernst Chain tenham dividido o Prêmio Nobel de Medicina em 1945 mercê desse feito.

Alexander Fleming era um bacteriologista trabalhando no Hospital Saint Mary's em Londres. Em 1928, ele identificou em suas placas a presença de um fungo que destruía colônias de Estafilococos, o qual foi por ele denominado de *Penicillum Notatum*. Esse achado foi publicado em uma revista de bacteriologia, tendo o mesmo esquecido esse relato visto que nunca nos desdobramentos dessa descoberta se deu ao trabalho de purificar o fungo que havia encontrado ou conjecturar alguma aplicação clínica.

Em 1938, um judeu alemão fugido da perseguição nazista chamado Ernst Chain e trabalhando no Departamento de Patologia da Universidade de Oxford chamou a atenção do chefe do departamento, Professor Howard Florey, a respeito dessa publicação datada de nove anos antes, ocasião em começaram a trabalhar com esse fungo e estabelecer tentativas de purificá-lo. Após extensos experimentos em ratos conseguiram demonstrar que os animais de laboratório uma vez infectados por bactérias mortíferas conseguiam sobreviver após serem injetados com a penicilina. Em 12 de fevereiro de 1941, no auge da *blitz* alemã, no meio de inclemente inverno e na histórica *The Radcliffe Infirmary*, e eu tive a felicidade de acessar os arquivos desse paciente, o Professor Florey assim se expressou: 'É chegada a hora de usar a penicilina cristalina em humanos, esse paciente vai falecer se não a empregarmos'. Na verdade, a quantidade era tão escassa que a retiravam da urina do doente, repurificavam e a injetavam novamente. O paciente teve alguma melhora, todavia com a falta da quantidade de medicação necessária para debelar completamente o processo, o quadro infeccioso recrudescer tendo o mesmo vindo a sucumbir.

Devido ao esforço de guerra britânico não havia condições financeiras para produzir a penicilina em larga escala. Desse modo, a equipe se transferiu para o Estado de Washington nos Estados Unidos e seis meses depois o milagroso fármaco estava nos campos de batalha da Europa.

Por que tamanha fama foi auferida por Fleming? Comenta-se que ele era muito amigo de Winston Churchill, que por seu turno se encarregou de colocar na grande mídia da época a importância do papel de Fleming na descoberta. Ao contrário de Florey, que como bom cientista era recatado nos seus contatos com a imprensa, Fleming era falastrão e se aproveitou das conexões de Churchill com os meios de comunicação londrinos que por sua vez se encarregaram de hipertrofiar o seu desempenho no formidável evento.

Oitenta anos após, vemos a Universidade de Oxford liderando um avanço tecnológico que eventualmente possa vir a salvar a humanidade dessa tragédia perpetrada pelo traiçoeiro e mortífero vírus, cognominado de COVID-19.



Não sou obviamente especialista na área de vacinas, porém abstraindo a relação com a minha querida Universidade de Oxford, acredito que se obtivermos uma vacina que venha a nos salvar a de Oxford é dentre as várias que se apresentam como a que mais me proporciona sentimentos animadores. Claro que esse vírus, diabolicamente inteligente, apresenta centenas de mutações em seus genomas o que torna o desenvolvimento da vacina salvadora mais complexo e demorado. Por outro lado, embora saibamos que o tempo urge também entendemos que a pressa é inimiga da perfeição, entendimento substanciado quando analisamos as principais vacinas disponíveis no nosso armamentário e verificamos que a maioria desses imunizadores levou anos para serem colocados a serviço da população.

A princípio, cabe informar que esse grupo de pesquisadores da Universidade de Oxford ligado à produção da vacina em lide vem trabalhando em uma velocidade nunca vista nessa corrida em prol da proteção dos seres humanos do nosso planeta. Eles fazem parte do Instituto Jenner que por mais de 30 anos tem se projetado na linha de frente do mundo científico no que tange o desenvolvimento de várias vacinas que trouxeram proteção à raça humana.

Os resultados da Fase I e II foram publicados no dia 20 de julho na revista *The Lancet* os quais indicaram que não houve sinais precoces de preocupação no que concerne à biossegurança e que induziram forte resposta imune em ambas as porções do sistema imunológico. A vacina provocou uma robusta reação positiva das células T (células brancas que podem atacar células infectadas com o vírus SARS-CoV-2) após 14 dias de administrada, aliada a uma admirável resposta dos anticorpos ao cabo de 28 dias. Os anticorpos foram, por conseguinte, capazes de neutralizar o vírus de tal sorte que ele não conseguiu infectar células sadias quando uma vez abordadas pelo agente agressor. A fase I e II do estudo britânico começou em abril de 2020 e durante essa etapa a vacina foi testada em mais de 1000 voluntários sadios com idades entre 18 e 55 anos em um estudo randomizado controlado. Um subgrupo de 10 indivíduos recebeu duas doses da vacina. Essa fase foi concluída em 21 de maio de 2020 e em nenhum dos 1077 voluntários foi reportado qualquer efeito colateral de maior monta.

Os resultados encorajadores das fases I e II justificaram o acesso à fase III da pesquisa. Para a consecução desse projeto, além de convênios com outros parceiros como o Brasil, a Universidade de Oxford disponibilizou 84 milhões de libras esterlinas através de recursos governamentais e firmou associação com a companhia Astra-Zeneca a fim de que se pudessem empreender futuros desenvolvimentos na produção em larga escala da tão esperada vacina, o que por certo trará um maior potencial para a distribuição mais profissional do medicamento. O programa global da fase III já foi iniciado quando se pretende imunizar 30.000 pessoas em vários países, notando-se que na África do Sul e no Brasil a imunização já está em estágio avançado de processamento. Em caso da mesma vir a ser eficaz, do ponto de vista social o contrato realizado entre a Universidade de Oxford e a AstraZeneca explicita enfaticamente que a citada companhia farmacêutica se comprometeu a promover



um amplo e equitativo acesso à tão esperada nova droga com o seu compromisso de prover mais de dois bilhões de doses a preços que possam ser absorvidos pelos países de menor poder aquisitivo.

Do ponto de vista técnico, a equipe de Oxford consta de mais de 100 pesquisadores liderados pelos Professores Sarah Gilbert e Andrew Polard, entre outros. Essa equipe tem décadas de reconhecida experiência internacional com a pesquisa e produção de vacinas contra o Ebola, Flu, Zika e a MERS (Síndrome Respiratória do Oriente Médio), sendo essa última também causada por outro corona vírus. A vacina Covid-19 de Oxford apresenta certas particularidades técnicas que sumariamente podem ser descritas da seguinte forma. Utiliza a ChAdOx1 que é um vetor da vacina contra um adenovírus que afeta chimpanzés, que é mais das vezes inócuo e que frequentemente ocasiona gripes comuns nesses primatas. Esse adenovírus vetor tem sido empregado sem problemas em milhares de seres humanos. Uma vez associado a uma sequência genética do material proteico advindo de certas partes do invólucro do Covid-19, quando administrado na nossa espécie, esse conjunto adentra as células humanas que por seu turno usam esse código genético para produzir uma proteção à penetração do vírus agressor. Ao mesmo tempo, induzindo uma resposta imunológica que serve como mecanismo de ataque ao novo corona.

Os resultados da fase III serão estatisticamente analisados comparando o número de infecções no grupo controle, ou seja, naqueles que cegamente receberam o placebo, com o acontecido com os indivíduos que verdadeiramente receberam a vacina. Se o nível de contaminação atual permanecer elevado se estima que em dois meses se possa concluir se a profilaxia foi efetiva ou não. Se por ventura o nível de infecções for reduzido, os resultados poderão demandar mais tempo para serem aferidos. O recrutamento está sendo priorizado entre aqueles que têm maior probabilidade de contraírem a doença, como profissionais de saúde e trabalhadores de serviços públicos essenciais.

Por fim, a vacina de Oxford é apenas uma entre as centenas que estão sendo pesquisadas nos vários recantos do planeta. Idealmente, seria excelente para a raça humana que várias delas fossem eficazes e tivessem sucesso. Indubitavelmente, as lições, o aprendizado e o conhecimento auferidos pelo grupo de Oxford, estimo que outras equipes também se comportem da mesma forma, estão sendo divididos com outros centros de pesquisa espalhados pelo mundo a fim de que obtenhamos mais chances de derrotar esse inimigo algoz e mortal. Se esse entrelaçamento científico vier a acontecer, a humanidade além de melhorar o seu comportamento ficará para sempre agradecida e a ciência melhor preparada para enfrentar pandemias semelhantes que sem dúvida virão a nos assolar no futuro.

\*\*\*



## **VACINAS CONTRA COVID-19: OS CAMINHOS PARA CONQUISTAR UMA IMPORTANTE ESTRATÉGIA DE CONTROLE DA PANDEMIA**

***Esper Kallás  
Giovanni Cerri***

*Profs. Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo*

8

Dentre as diversas estratégias para controlar a pandemia de Covid-19, a maior esperança está em ao menos uma vacina eficaz.

Se deixarmos a pandemia seguir seu curso, sem uma vacina, sabemos que a infecção pelo novo coronavírus levará a um acúmulo de pessoas resistentes: um obstáculo natural na cadeia de novas transmissões. Em algum momento, a porcentagem de pessoas resistentes ultrapassa um limiar capaz de conter a infecção na população: é a isto que chamamos de “imunidade populacional” ou “imunidade de rebanho”.

Podemos esperar pela imunidade de rebanho? Não, não podemos, pois o preço seria alto demais, com elevado número de mortos. Sem uma vacina e contando apenas com a imunidade de rebanho, a Covid-19 continuaria ativa, aparecendo em casos esporádicos ao longo de meses ou anos. O vírus continuaria sendo transmitido, em baixo grau, mas sempre em busca de vulneráveis ao desenvolvimento grave da doença e que deixam o seu isolamento.

De certa forma, o que uma vacina faz é acelerar a criação desta imunidade populacional, artificialmente, ensinando o nosso sistema imune a combater o vírus. Este é o conceito da vacina.

Há diferentes estratégias para apresentar o novo coronavírus ao sistema de defesa do organismo, sem nele causar uma doença. As vacinas “mostram” partes do vírus ao corpo, de maneira suficiente para que o sistema imune produza os anticorpos necessários e, assim, “eduque” as células de defesa a reagirem com eficiência diante de uma eventual infecção, neste caso, pelo novo coronavírus.

Estudos de novas vacinas avançaram muito nas últimas décadas. O principal impulso veio no desenvolvimento de uma vacina contra outro vírus: o HIV, causador da aids. Tamanha são as dificuldades contra este vírus que desde 1981, ano em que foi descoberto o HIV, ainda não dispomos de uma vacina eficaz contra ele. Durante todas estas décadas, foram testadas inúmeras alternativas: proteínas isoladas do vírus; vetores, compostos outros germes que não causam doença, mas levam um pedaço do material genético do vírus para dentro do organismo; injeção do próprio material genético, composto por RNA ou DNA, diretamente no músculo, contendo informação da superfície do vírus; ou, ainda, partículas semelhantes ao vírus, mas que não formam o vírus por completo. Tanto conhecimento, agora transportado para o desenvolvimento de uma vacina contra o novo coronavírus.





Estamos testemunhando uma corrida sem precedentes para a descoberta de uma vacina capaz de prevenir a Covid-19. São, hoje, contabilizadas até 31 de julho de 2020 pela Organização Mundial da Saúde, 165 vacinas candidatas que estão em desenvolvimento, das quais somente uma brasileira ainda em ainda experimental. Destas, 26 já estão em estudos em humanos. Em destaque, seis delas estão na fase final, denominada “Fase 3”, a qual avalia a verdadeira eficácia na prevenção da doença.

O Brasil se posicionou como um ambiente preferencial para a realização de estudos de Fase 3. A transmissão significativa ainda em curso no país faz com que o risco potencial de exposição ao vírus entre brasileiros seja, naturalmente, alto. Dessa forma, a chance de um voluntário em um estudo de Fase 3 ser exposto ao novo coronavírus é muito maior do que em outras regiões do mundo. Além disso, o Brasil também conta com bons centros de pesquisa e produtores locais de vacinas, bem como um programa nacional de vacinações muito eficiente.

Há três estudos de Fase 3 em curso no país: o CoronaVac, pelo Instituto Butantan, o qual utiliza o vírus morto; o ChAdOx1-S, pela AstraZeneca, que utiliza vetor viral e de RNA mensageiro; e um estudo conduzido pela Pfizer, baseado em material genético do vírus. Outro estudo, que deve chegar em breve, é o Ad26COVS1, conduzido pela Jansen, que também utiliza vetor viral. Outras três vacinas que estão em Fase 3 têm seus estudos sendo feitos fora do Brasil.

Precisamos estimular a pesquisa e investir em vacinas. Quanto mais estiverem disponíveis, melhor para todos. Quanto mais estiverem sendo estudadas, maiores as chances de um produto eficaz. É hora de deixar a politização de lado e investir em estratégia de desenvolvimento de vacinas para Covid-19 como uma *política de estado* para o Brasil.

\*\*\*

---

## **MÉTODOS DIAGNÓSTICOS DE IMAGEM NA COVID-19**

**Márcio Sawamura**

*Médico Radiologista*

*Vice-diretor do Instituto de Radiologia do Hospital das Clínicas  
da Faculdade de Medicina da USP*

**Giovanni Guido Cerri**

*Professor Titular de Radiologia da FMUSP*

*Presidente do Conselho do Instituto de Radiologia do HCFMUSP*



A doença causada por uma nova cepa de coronavírus, denominada COVID-19, foi descoberta em dezembro de 2019 na China e rapidamente tornou-se uma pandemia mundial. Ela cursa principalmente com acometimento dos pulmões e apesar da maioria dos pacientes apresentar quadros leves e por vezes assintomáticos, alguns doentes requerem internação hospitalar, inclusive em unidade de terapia intensiva (UTI). O coeficiente de mortalidade (óbitos por 1 milhão de habitantes) varia entre os países, apresentando uma média de 87 óbitos/ 1 milhão de habitantes. Atualmente o Brasil ocupa a segunda posição no ranking mundial de casos diagnosticados e de óbitos pela COVID-19.

Dentre os diversos obstáculos encontrados no manejo desta nova doença, destaca-se a dificuldade no diagnóstico dos pacientes. O exame considerado padrão ouro para o diagnóstico é o teste de biologia molecular RT-PCR, que consiste na identificação de partículas virais na secreção da cavidade nasal ou orofaringe dos pacientes. Este exame, porém, apresenta algumas limitações como a necessidade de equipamentos e insumos específicos, necessidade de coleta e processamento adequado das amostras e pode apresentar resultado falso-negativo, especialmente nos primeiros dias de sintomas da doença.

Frente a este contexto, os exames de imagem têm auxiliado no diagnóstico e contribuído para o manejo dos pacientes com COVID-19. As diversas sociedades de especialidades médicas brasileiras e internacionais recomendam o uso dos exames de imagem na avaliação de pacientes com sintomas respiratórios moderados e graves, pacientes hospitalizados, pacientes com piora do quadro clínico ou então na investigação de eventuais complicações. A realização de exames de imagem em pacientes com sintomas leves deve ser reservada a situações específicas como em casos de pacientes com outras doenças pré-existentes, devido ao maior risco de progressão da doença ou em casos em que o exame de RT-PCR não está disponível. Há consenso de que os exames de imagem não devem ser utilizados no rastreamento de pacientes assintomáticos, tanto por questões de custo-efetividade, quanto por exposição desnecessária dos indivíduos à radiação ionizante.

Em relação aos métodos de imagem, a radiografia de tórax, exame com maior disponibilidade e baixo custo, apresenta uma baixa sensibilidade e especificidade para o diagnóstico da COVID-19, sendo utilizado principalmente em locais em que a tomografia de tórax não está disponível e no seguimento de pacientes internados. A ultrassonografia de tórax, exame que pode ser realizado à beira do leito e que não utiliza radiação ionizante, é uma alternativa, especialmente para o seguimento de casos internados em unidades de terapia intensiva. Já a tomografia de tórax (TC), é o exame de escolha para avaliação destes pacientes, pois consegue avaliar com mais detalhes todo o pulmão. Recentemente foram descritos alguns padrões de acometimento pulmonar na TC típicos para a pneumonia por COVID-19. Ressalta-



se que estes padrões tomográficos não são exclusivos da COVID-19 e podem ser observados também em outras doenças, principalmente em outras pneumonias virais, porém, no atual contexto de pandemia, os pacientes que apresentam este padrão típico de acometimento pulmonar devem ser considerados altamente suspeitos para a infecção. Da mesma maneira, achados considerados atípicos para COVID-19 na TC, permitem incluir outras doenças no diagnóstico diferencial dos pacientes.

Desta maneira, apesar da TC não substituir o exame de RT-PCR, ela apresenta um papel auxiliar no diagnóstico da COVID-19. Além disso, a TC também permite quantificar o acometimento pulmonar na doença, informação relevante para a classificação da gravidade do paciente e para o seu correto tratamento.

Além disso, programas de computador que analisam as imagens dos exames com a ajuda de inteligência artificial também têm sido desenvolvidos em todo mundo, inclusive no Brasil, com o intuito de auxiliar os médicos na interpretação das imagens. O projeto RadVid-19, iniciativa do Instituto de Radiologia do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP, em parceria com diversas empresas, sociedades e instituições de saúde brasileiras, visa o desenvolvimento de uma ferramenta brasileira que automaticamente identifica padrões típicos para COVID-19 nos exames de imagem e também quantifica o comprometimento pulmonar nestes pacientes.

Em suma, os exames de imagem têm desempenhado um papel importante no diagnóstico e no manejo dos pacientes com COVID-19, especialmente no Brasil, onde existem um grande número de casos e de particularidades regionais. O desenvolvimento de novas tecnologias, como a incorporação de inteligência artificial na interpretação dos exames de imagem pode ser um grande aliado no combate à pandemia.

#### Referências

1. Boletim Epidemiológico Especial Coronavirus numero 25 - 05/08/2020 - Ministerio da Saude - Brasil. <https://saude.gov.br/images/pdf/2020/August/06/Boletim-epidemiologico-COVID-25-final--1-.pdf>
2. Recomendações de uso de imagem a COVID-19 - Publicado em 9/6/20 - Colegio Brasileiro de Radiologia. <https://cbr.org.br/covid-19/>
3. Simpson S et al. Radiological Society of North America Expert Consensus Statement on Reporting Chest CT Findings Related to COVID-19. Endorsed by the Society of Thoracic Radiology, the American College of Radiology, and RSNA. <https://pubs.rsna.org/doi/full/10.1148/ryct.2020200152>
4. Site Radvid-19. [www.radvid19.com.br](http://www.radvid19.com.br)

\*\*\*



**NORMATIVAS**

▪ **ANS**

**Diário Oficial da União**

Publicado em: 14/08/2020 | Edição: 156 | Seção: 1 | Página: 68

Órgão: Ministério da Saúde/Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS

Diretoria Colegiada

**RESOLUÇÃO NORMATIVA - RN Nº 460, DE 13 DE AGOSTO DE 2020**

Altera a Resolução Normativa - RN nº 428, de 07 de novembro de 2017, que dispõe sobre o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde no âmbito da Saúde Suplementar, para regulamentar a cobertura obrigatória e a utilização de testes sorológicos para infecção pelo Coronavírus e revoga a Resolução Normativa - RN nº 458, de 26 de julho de 2020.

A Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, em vista do que dispõe o § 4º do art. 10 da Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998; o inciso III do art. 4º e inciso II do art. 10, ambos da Lei nº 9.661, de 28 de janeiro de 2000; e a alínea "a" do inciso II do art. 30 da Resolução Regimental - RR nº 01, de 17 de março de 2017; em reunião realizada em 13 de agosto de 2020, adotou a seguinte Resolução Normativa - RN e eu, Diretor-Presidente Substituto, determino a sua publicação. Art. 1º A presente Resolução altera a Resolução Normativa - RN nº 428, de 07 de novembro de 2017, que dispõe sobre o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde no âmbito da Saúde Suplementar, para regulamentar a utilização de testes sorológicos para infecção pelo Coronavírus e revoga a Resolução Normativa - RN nº 458, de 26 de julho de 2020.

Art. 2º O Anexo I da RN nº 428, de 2017 passa a vigorar acrescido do item SARS-CoV-2 (Coronavírus COVID-19) - Pesquisa de anticorpos IgG ou anticorpos totais (com Diretriz de Utilização).

Art. 3º O Anexo II da RN nº 428, de 2017 passa a vigorar acrescido do item SARS-CoV-2 (Coronavírus COVID-19) - Pesquisa de anticorpos IgG ou anticorpos totais, com a redação de Diretriz de Utilização (DUT) conforme o Anexo desta RN.

Art. 4º Esta RN, bem como seu Anexo estarão disponíveis para consulta e cópia no sítio institucional da ANS na Internet ([www.ans.gov.br](http://www.ans.gov.br)).

Art. 5º Fica revogada a Resolução Normativa - RN nº 458, de 26 de julho de 2020.

Art. 6º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

ROGÉRIO SCARABEL

Diretor-Presidente Substituto

**ANEXO I**

| Procedimento - Rol 2018  | Subgrupo - Rol 2018 | Grupo - Rol 2018            | Capítulo - Rol 2018                       | OD | AMB | HCO | HSO | REF | PAC | DUT        |
|--|---------------------|-----------------------------|---|----|-----|-----|-----|-----|-----|------------|
| SARS-CoV-2 (Coronavírus COVID-19) - Pesquisa de anticorpos IgG ou anticorpos totais (com diretriz de utilização) | Imunologia          | Procedimentos laboratoriais | Procedimentos diagnósticos e terapêuticos |    | AMB | HCO | HSO | REF |     | DUT nº 132 |
| (Incluído pela RN nº 460, de 13, de agosto de 2020)  |                     |                             |   |    |     |     |     |     |     |            |



**ANEXO II**

132. SARS-CoV-2 (Coronavírus COVID-19) - PESQUISA DE ANTICORPOS IgG ou anticorpos totais.

1. Cobertura obrigatória, conforme solicitação do médico assistente, quando preenchido um dos critérios do Grupo I e nenhum dos critérios do Grupo II.

Grupo I (critérios de inclusão)

a) Pacientes com Síndrome Gripal (SG) ou Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) a partir do 8º dia do início dos sintomas.

**SÍNDROME GRIPAL (SG):** Indivíduo com quadro respiratório agudo, caracterizado por pelo menos dois (2) dos seguintes sinais e sintomas: febre (mesmo que referida), calafrios, dor de garganta, dor de cabeça, tosse, coriza, distúrbios olfativos ou distúrbios gustativos. Em crianças: além dos itens anteriores considera-se também obstrução nasal, na ausência de outro diagnóstico específico. Em idosos: deve-se considerar também critérios específicos de agravamento como síncope, confusão mental, sonolência excessiva, irritabilidade e inapetência.

**SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG):** Indivíduo com SG que apresente: dispneia/desconforto respiratório OU pressão persistente no tórax OU saturação de O<sub>2</sub> menor que 95% em ar ambiente OU coloração azulada dos lábios ou rosto. Em crianças: além dos itens anteriores, observar os batimentos de asa de nariz, cianose, tiragem intercostal, desidratação e inapetência;

b) Crianças ou adolescentes com quadro suspeito de Síndrome Multissistêmica Inflamatória pós-infecção pelo SARS-Cov2.

Grupo II (Critérios de exclusão):

a) RT-PCR prévio positivo para Sars-Cov-2.

b) Pacientes que já tenham realizado o teste sorológico, com resultado positivo.

c) Pacientes que tenham realizado o teste sorológico, com resultado negativo, há menos de 1 semana (exceto para os pacientes que se enquadrem no item b do Grupo I)

d) Testes rápidos

e) Pacientes cuja prescrição tem finalidade de screening, retorno ao trabalho, pré-operatório, controle de cura ou contato próximo/domiciliar com caso confirmado.

f) Verificação de imunidade pós vacinal.(NR).

▪ **CNJ**

**RESOLUÇÃO Nº 329, DE 30 DE JULHO DE 2020**

*Regulamenta e estabelece critérios para a realização de audiências e outros atos processuais por videoconferência, em processos penais e de execução penal, durante o estado de calamidade pública, reconhecido pelo Decreto Federal nº 06/2020, em razão da pandemia mundial por Covid-19.*

O PRESIDENTE DO CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA, no uso de suas atribuições legais e regimentais; CONSIDERANDO a atribuição do Conselho Nacional de Justiça para o controle da atuação



ministrativaefinanceiradoPoderJudiciário, podendo expedir atos regulamentares, no âmbito de sua competência (art. 103-B, § 4º, da Constituição Federal); CONSIDERANDO as disposições do art. 5º, LIV, LV e LX, da Constituição Federal, que estabelecem as garantias fundamentais do devido processo legal, do contraditório e da ampla defesa, bem como da publicidade como regra nos atos processuais; CONSIDERANDO o disposto no art. 5º, LXXVIII, da Constituição Federal, que assegura a razoável duração do processo judicial e os meios que garantam a celeridade de sua tramitação; CONSIDERANDO o art. 93, XII, da Constituição Federal, o qual estabelece que a atividade jurisdicional será ininterrupta; CONSIDERANDO o art. 14, item 3, do Pacto Internacional sobre Direitos Civis e Políticos, que garante a toda pessoa acusada o direito à presença no julgamento; CONSIDERANDO o art. 9º, item 3, do Pacto Internacional sobre Direitos Civis e Políticos e o art. 7º, item 5, da Convenção Americana sobre Direitos Humanos, que asseguram a toda pessoa presa o direito de ser conduzida à presença de um juiz; CONSIDERANDO o art. 14, item 1, do Pacto Internacional sobre Direitos Civis e Políticos e o art. 8º, item 5, da Convenção Americana sobre Direitos Humanos, que estabelecem a publicidade, como regra, no âmbito do processo penal; CONSIDERANDO o disposto no art. 185, §§ 2º a 9º, e no art. 222, § 3º, do Código de Processo Penal, com redação dada pela Lei nº 11.900/2009, os quais permitem a utilização do sistema de videoconferência para a inquirição de testemunhas e, excepcionalmente, para a realização de interrogatório ou de outros atos processuais que dependam da participação da pessoa presa; CONSIDERANDO que o art. 310 do Código de Processo Penal, com as alterações promovidas pela Lei nº 13.964/2019, estabelece que após receber o auto de prisão em flagrante, no prazo máximo de até 24 horas após a realização da prisão, o juiz deverá promover audiência de custódia com a presença do

acusado; CONSIDERANDO a Resolução CNJ nº 105/2010, que dispõe sobre a documentação dos depoimentos por meio de sistema audiovisual e realização de interrogatório e inquirição de testemunhas

por videoconferência; CONSIDERANDO a Resolução CNJ nº 213/2015, que dispõe sobre a apresentação do depoimento da pessoa presa à autoridade judicial no prazo de 24 horas; CONSIDERANDO as disposições das Resoluções CNJ nº 313/2020, nº 314/2020 e 318/2020, que estabelecem regime de plantão extraordinário para uniformizar o funcionamento dos serviços judiciários, como objetivo de prevenir o contágio pelo novo Coronavírus (Covid-19), e garantir o acesso à justiça neste período emergencial; CONSIDERANDO que a pandemia do novo Coronavírus (Covid-19) se enquadra como “gravíssima questão de ordem pública”, nos termos do art. 185 do Código de Processo Penal; CONSIDERANDO a decisão plenária tomada no julgamento do Ato Normativo nº 0004117-63.2020.2.00.0000, na 35ª Sessão Virtual Extraordinária, realizada em 10 de julho de 2020;

### **RESOLVE:**

Art. 1º Durante o estado de calamidade pública, reconhecido pelo Decreto Federal nº 06/2020, em razão da pandemia mundial (Covid-19), que determinou, dentre outras medidas, o isolamento social indicado pela Organização Mundial de Saúde e a suspensão do expediente presencial no Poder Judiciário (Resolução CNJ nº 314/2020), vigorarão as medidas transitórias e excepcionais previstas nesta Resolução.



Art. 2º Será permitida a realização de audiências e outros atos processuais por videoconferência pela plataforma digital disponibilizada pelo Conselho Nacional de Justiça ou ferramenta similar, conforme previsão expressa contida no art. 6º, § 2º, da Resolução CNJ nº 314/2020.

#### CAPÍTULO I

#### DA REALIZAÇÃO DE ATOS PROCESSUAIS E AUDIÊNCIAS POR VIDEOCONFERÊNCIA

Art. 3º A realização de audiências por meio de videoconferência em processos criminais e de execução penal é medida voltada à continuidade da prestação jurisdicional, condicionada à decisão fundamentada do

magistrado. § 1º Somente não será realizada caso alegada, por simples petição, a impossibilidade técnica ou instrumental de participação por algum dos envolvidos. § 2º É vedado ao magistrado aplicar qualquer penalidade ou destituir a defesa na hipótese do parágrafo anterior. § 3º A realização de audiência ou ato processual por videoconferência requer a transmissão de sons e imagens em tempo real, permitindo a interação entre o magistrado, as partes e os demais participantes. § 4º Os tribunais poderão utilizar plataforma disponibilizada pelo Conselho Nacional de Justiça ou ferramenta similar, observados os requisitos estabelecidos nesta Resolução e em seu protocolo técnico ou, mediante decisão fundamentada, e em caso de indisponibilidade ou falha técnica da plataforma, outros meios eletrônicos disponíveis, desde que em consonância com as diretrizes desta Resolução.

Art. 4º As audiências e atos processuais realizados por videoconferência deverão observar os princípios constitucionais inerentes ao devido processo legal e a garantia do direito das partes, em especial: I – paridade de armas, presunção de inocência, contraditório e ampla defesa; II – participação do réu na integralidade da audiência ou ato processual nos termos do § 5º do artigo 185 CPP; III – oralidade e mediação; IV – publicidade; V – segurança da informação e da conexão, com adoção de medidas preventivas a falhas técnicas; VI – informações sobre direito à assistência consular, no caso de réu migrante ou visitante; e VII – o direito da defesa em formular perguntas diretas às partes e a testemunhas. § 1º Os atos realizados por videoconferência deverão observar a máxima equivalência com os atos realizados presencialmente ou em meio físico. § 2º Deverá ser garantida assistência gratuita por tradutor ou intérprete, caso o réu não compreenda ou não fale fluentemente a língua portuguesa. § 3º No caso de acusado submetido a prisão preventiva, sendo necessária a redesignação do ato, o magistrado deverá manifestar-se de ofício acerca de eventual excesso de prazo.

Art. 5º Não poderão ser interpretadas em prejuízo das partes eventuais falhas de conexão de internet ou dos equipamentos de áudio e vídeo durante as audiências ou na realização de atos processuais diversos realizados por videoconferência.

Art. 6º As audiências e atos processuais por videoconferência serão realizados a partir de dois ou mais pontos de conexão, detendo o magistrado integral controle do ato. Parágrafo único. Considera-se ponto de conexão o local físico pelo qual se acessa a internet, conectado por cabo ou rede sem fio (Wi-Fi) a provedor de serviços de internet, por meio do qual se ingressa em plataforma eletrônica de videoconferência utilizada para a audiência ou ato processual.

Art. 7º Nas audiências e atos processuais realizados por videoconferência deverá ser verificada a adequação dos meios tecnológicos em todos os pontos de conexão, de modo a promover igualdade de condições a todos os participantes, observando-se: I – a disponibilidade de câmera e microfone e a disposição



desses equipamentos no espaço do ponto de conexão, conforme previsto no protocolo técnico; II – a conexão estável de internet; III – a gravação audiovisual, observados os critérios do artigo 16 desta Resolução; e IV – o armazenamento das gravações de audiências criminais em sistema eletrônico de registro audiovisual. Parágrafo único. Em caso de dificuldade técnica, a audiência será interrompida e redesignada para outra data.

Art. 8º As audiências realizadas por videoconferência observarão o seguinte procedimento: I – designada audiência pela plataforma virtual, o ato deverá ser organizado pelo magistrado ou servidor designado, que agendará a reunião; II – a intimação das partes, ofendido, testemunhas e réu ocorrerá na forma da legislação processual vigente, observada a parte final do art. 6º, § 3º, da Resolução CNJ nº 314/2020; e III – o Ministério Público e a defesa técnica serão intimados da decisão que determinar a realização de audiência por videoconferência, com antecedência mínima de 10 dias. § 1º A ausência da testemunha não ocasionará a preclusão da prova, devendo o ato ser reagendado com intimações oficiais realizadas pelo Poder Judiciário. § 2º Caberá às partes e aos participantes das audiências por videoconferência o ônus pelo fornecimento de informações atinentes ao seu e-mail e telefone.

Art. 9º Dos mandados de intimação deverá constar, além dos requisitos legais, que: I – o ato ocorrerá por sistema de videoconferência, com o link de acesso para ingresso no dia e hora designados, com informações sobre a forma de acesso; II – todos os participantes no dia e horário agendados deverão ingressar na sessão virtual pelo link informado, com vídeo e áudio habilitados e com documento de identidade com foto; e III – caberá ao ofendido informar, tão logo receba a intimação, se a visualização da imagem do réu lhe causa humilhação, temor, ou sério constrangimento, a fim de que possa ser ouvido na forma prevista no art. 217 do CPP.

Parágrafo único. A serventia do juízo encarregada da intimação deverá certificar número do telefone e se o intimado possui aparelho eletrônico e conexão à internet que permita a sua oitiva por videoconferência, garantindo, ainda, possibilidade de contato caso ocorra queda de sinal durante o ato.

Art. 10. Quando informado que o réu, o ofendido ou a testemunha não dispõe de recursos adequados para acessar a videoconferência, poderão o magistrado, ouvidas as partes, em casos urgentes, autorizar, por decisão fundamentada, medidas excepcionais para viabilizar a oitiva, desde que respeitada as normas constitucionais e processuais vigentes.

Art. 11. Antes do início da audiência por videoconferência, o secretário do juízo deverá: I – realizar os testes necessários da plataforma virtual escolhida, no computador que será utilizado para realização da audiência; II – manter contato com as partes e demais participantes; e III – reenviar aos participantes remotos e-mail ou mensagem com o link para acesso ao ambiente virtual. Parágrafo único. Deverá o servidor designado acompanhar a realização do ato e, ao final, armazenar o seu conteúdo no Portal PJe Mídias ou em plataforma de arquivo online (nuvem) disponibilizada pelo respectivo tribunal, procedendo-se à inserção dos registros nos autos.

Art. 12. Declarada aberta a audiência, o magistrado deverá: I – iniciar a gravação da audiência; II – solicitar a identificação das partes e demais participantes por meio da exibição de documento de identificação pessoal com foto; III – coordenar a participação do Ministério Público, defesa e demais participantes na audiência ou ato processual; IV – restringir o acesso das testemunhas, durante a audiência, a atos alheios à sua oitiva; V –





assegurar a incomunicabilidade entre as testemunhas;VI–assegurar que ao réu preso seja garantido sala reservada no estabelecimento prisional para a realização de atos processuais por sistema de videoconferência, com fiscalização pelos corregedores e pelo juiz de cada causa, como também pelo Ministério Público, Defensoria Pública e pela Ordem dos Advogados do Brasil;eVII–certificarquehaja canalprivativo para comunicação entre a defesa e o réu, preso ou solto, previamente e durante a audiência.§ 1º Na hipótese de impossibilidade de assegurar o previsto nos incisos IV a VII, o ato deverá ser redesignado para data em que seja possível o oferecimento de tal mecanismo.§ 2º Existindo dúvidas sobre a identificação dos participantes da audiência, a requerimento, deverá o ato ser reagendado e realizado na forma presencial.

Art. 13. O magistrado, excetuados os casos de segredo de justiça, deverá garantir a publicidade do ato, quando solicitada a assistência.§ 1º Em qualquer caso, será vedada:I–a gravação e registro por usuários não autorizados;II–a realização de streaming, caracterizado como a distribuição digital de conteúdo audiovisual pela internet em tempo real;e III –a reprodução de registros por qualquer meio.§ 2º A vedação constante do inciso I do parágrafo anterior não se aplica à defesa autorizada a gravar as audiências.

Art. 14. No caso de réu que se encontra preso em estabelecimento penal, deverá ser assegurada sua participação em local adequado na área administrativa da Unidade Prisional, separado dos demais custodiados, devendo o juízo:I–garantir informação ao réu acerca da realização do ato por videoconferência, em razão da pandemia por Covid-19;II–certificar-se que a sala utilizada para a videoconferência no estabelecimento prisional tenha sido fiscalizada nos termos do art.185,§ 6o, do Código de Processo Penal, de modo assegurar ambiente livre de intimidação, ameaça ou coação; III –assegurar ao réu:a) o uso de algemas à luz das normas de regência e da Súmula Vinculante no 11;b) acesso à assistência jurídica;c) o direito de assistir à audiência em sua integralidade;

IV–inquirir o réu sobre tratamento recebido no estabelecimento penal e outros locais por onde tenha passado durante a privação de liberdade, questionando sobre a ocorrência de tortura e maus tratos;eV–registrar nos autos ou na gravação audiovisual quaisquer irregularidades em equipamentos, conexão de internet, entre outros, evidenciadas durante a audiência.Parágrafo único. Quando identificados indícios de ocorrência de tortura e maus tratos, o magistrado requisitará realização de exame de corpo de delito e registrará possíveis lesões por meio da gravação audiovisual, podendo determinar a realização da audiência de modo presencial, além de adotar outras providências cabíveis.

Art. 15. Nas audiências criminais por videoconferência deverá ser assegurado ao réu o direito à assistência jurídica por seu advogado ou defensor, compreendendo, entre outras, as garantias de:I–direito à entrevista prévia e reservada, com o advogado ou defensor, inclusive por meios telemáticos, pelo tempo adequado à preparação de sua defesa, para os casos de réu preso e de réu solto patrocinado pela Defensoria Pública;eII–o acesso a meios para comunicação, livre e reservada, entre os advogados ou defensores que estejam eventualmente em locais distintos, bem como entre o advogado ou defensor e o réu.§ 1º Para a entrevista reservada com o réu poderá ser empregado o recurso disponível na plataforma que estiver sendo utilizada ou qualquer outro meio disponível que garanta a realização da entrevista na ausência dos demais participantes, inclusive do magistrado, assegurado o sigilo.§ 2º Antes do início dos depoimentos, o magistrado deverá esclarecer aos depoentes acerca da proibição de acesso a documentos, informações, computadores,



aparelhos celulares, bem como o uso de qualquer equipamento eletrônico pessoal, durante sua oitiva, conforme disposto no art. 204 do CPP.

Art. 16. Durante as audiências realizadas por videoconferência, deverá ser assegurada a adequação dos meios tecnológicos em todos os pontos de conexão, de modo a promover igualdade de condições a todos os participantes, observando-se: I – a gravação audiovisual de toda a audiência criminal, compreendendo desde a abertura até o encerramento, com fornecimento da integralidade do material às partes no prazo de até 48 horas; II – o armazenamento das gravações de audiências em sistema eletrônico de registro audiovisual, com observância das questões afetas à edição e ao armazenamento do arquivo, bem como a degravação, de ofício ou a pedido das partes; III – o registro do ato em arquivo único, sem interrupção, quando possível; IV – em caso de falha de transmissão de dados entre as estações de trabalho, serão preservados os atos até então praticados e registrados

em gravação, cabendo ao magistrado avaliar as condições para a continuidade do ato ou sua redesignação, ouvidas as partes; e V –

ocorrendo a gravação de mais de um vídeo para a mesma audiência, os arquivos deverão ser nomeados sequencialmente. § 1º Em caso de uso de plataforma diferente da que já disponibilizada pelo Conselho Nacional de Justiça, deverá ser adotada, no mínimo, criptografia assimétrica, quando possível. § 2º Na hipótese em que se verificar que o arquivo audiovisual já ultrapassou o limite de tamanho permitido pelos sistemas processuais, admite-se a interrupção do registro do ato virtual, desde que não haja prejuízo para a sua integral compreensão.

Art. 17. Da ata da audiência em meio virtual, deverá constar: I – informação de que foi realizada, excepcionalmente, por meio de plataforma virtual, diante da Pandemia por Covid-19; II – a observância do direito do réu de se entrevistar reservadamente, em meio virtual, com seu advogado ou defensor, bem como de manter contato com este durante todo o ato, notadamente durante depoimentos de testemunhas; III – eventuais falhas técnicas, quando for o caso; e IV – impossibilidade de assinatura do documento pelos demais participantes, em razão da realização do ato por videoconferência. § 1º A ata deverá ser, ao final, assinada pelo magistrado e anexada aos autos do processo, lançando-

se o evento no sistema utilizado pelo respectivo tribunal. § 2º Antes da assinatura e publicação da ata, o magistrado deverá disponibilizá-la às partes para que manifestem, na gravação, se estão ou não de acordo com o seu conteúdo.

Art. 18. Deverá o magistrado ter especial atenção aos atos que envolvam violência doméstica e familiar contra a mulher, crianças, adolescentes ou idosos e crimes contra a liberdade sexual, com a adoção de salvaguardas e medidas adequadas para evitar constrangimento e revitimização, podendo consultar as coordenadorias especializadas do respectivo tribunal. Parágrafo único. Não deverá ser realizado o ato por videoconferência, quando não for possível assegurar sua realização livre de interferências e a segurança necessária para o ofendido ou testemunha, nas seguintes hipóteses: I – depoimento especial da criança e do adolescente vítima ou testemunha de violência, previstos no art. 10 da Lei nº 13.431/2017; e II – retratação de representação da ofendida, na hipótese do art. 16 da Lei nº 11.340/2006.

Art. 19. É vedada a realização por videoconferência das audiências de custódia previstas nos artigos 287 e 310, ambos do Código de Processo Penal, e na Resolução CNJ nº 213/2015.



### DISPOSIÇÕES EXCEPCIONAIS E TRANSITÓRIAS

Art. 20. As audiências em primeiro grau de jurisdição nas demais competências e as sessões de julgamento das turmas recursais e do segundo grau de jurisdição poderão ser realizadas por videoconferência, ressalvados os casos descritos nesta Resolução. Parágrafo único. Serão aplicadas integralmente, no que couber, as disposições previstas no Capítulo desta Resolução, para designação e realização das audiências e sessões de julgamento por videoconferência.

Art. 21. Os tribunais poderão utilizar plataforma disponibilizada pelo Conselho Nacional de Justiça ou ferramenta similar, desde que observados os requisitos técnicos nacionais estabelecidos nesta Resolução e em seu protocolo técnico.

Art. 22. Deverá ser assegurada a adequação dos meios tecnológicos, gravação e registro, no termos do art. 1º, havendo a possibilidade, inclusive, de participação nas audiências e sessões de julgamento por meio de computadores pessoais, aparelhos celulares e similares, excepcionalmente durante a situação de pandemia, devido à situação de emergência e necessidade de continuidade da prestação jurisdicional.

Art. 23. As sessões de julgamento eletrônicas poderão ser realizadas a critério do órgão julgador, por meio de videoconferência, facultando-se a realização de sustentação oral, asseguradas a publicidade dos atos e demais prerrogativas processuais. § 1º A intimação se dará por meio eletrônico, com antecedência mínima de dez dias. § 2º As sustentações orais, seja por gravação de arquivo audiovisual, seja por videoconferência, ocorridas em sessão de julgamento virtual, possuirão valor jurídico equivalente à sustentação oral das sessões presenciais. § 3º Nas sustentações orais, o magistrado que presidir o julgamento zelará pela identificação das partes, solicitando, se necessário, a apresentação de documento de identificação com foto.

Art. 24. Será garantida a publicidade dos atos a qualquer observador, mediante prévio cadastro a ser solicitado por e-mail, em até 72 horas antes do previsto para a realização do ato ou da audiência, com exceção dos processos em segredo de justiça.

### CAPÍTULO III DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 25. Os tribunais deverão disponibilizar suporte técnico para realização de audiência de sessões virtuais por videoconferência pela plataforma disponibilizada pelo Conselho Nacional de Justiça ou ferramenta similar.

Art. 26. O protocolo técnico em anexo integra o conteúdo desta Resolução e contém orientações para nortear os tribunais, juizes e desembargadores na implementação das medidas previstas nesta normativa.

Art. 27. Os tribunais que realizarem atos por videoconferências deverão adaptar-se ao disposto nesta Resolução e respectivo protocolo, particularmente às disposições transitórias relativas à situação de pandemia.

Art. 28. Esta Resolução em vigor na data de sua publicação.

**Ministro DIAS TOFFOLI**

ANEXO DA RESOLUÇÃO Nº 329, DE 30 DE JULHO DE 2020.

Protocolo Técnico

1. A divulgar os requisitos exigidos para utilização da videoconferência, em sua página na Internet, o tribunal deverá observar o seguinte: a. resolução mínima para webcam, no caso de solução desktop ou, de



câmera, para dispositivomóvel;b.tipo de microfone ou configuração mínima considerada;ec.bandamínimapararedededadoscomacessoàinternet.

2.Asoluçãoadotadapelotribunal,quandodiversadaquelaprovidapeloConselhoNacionaldeJustiça,deveráprovervidências para auditorias e segurança quanto ao seu funcionamento, dentreelas:a.registro de logs que permitam análises quanto a eventuais intercorrências ou acessosindevidos;b.histórico das reuniões que contenham informações a respeito da participação dosintegrantes, relativamente ao tempo, ao período, à localização e e-mail e software utilizados (navegador ou aplicativo);ec.controle de usuários que podem assumir a organização de salasvirtuais

.3.O sistema de videoconferência adotado permitirá o agendamento das videoconferências com a possibilidade de indicação restritiva de participantes e bloqueio a acesso de terceiros, casorequerido.

4.O sistema deverá possuir, para cada videoconferência, a figura de um usuário moderador (organizador), que terá a responsabilidades:a.remover qualquer integrante da sala virtual, quandonecessário;b.desabilitarmicrofonedequaquerparticipante,portempoindeterminadoouporump eriododetempodefinido;ec.iniciar e interromper gravações da reunião emexecução.

5.Os registros audiovisuais de cada videoconferência, quando armazenados, observarão o formatomp4.

6.Cada tribunal deverá publicar, em página de seu sítio na Internet, as ocorrências de indisponibilidadeda solução de videoconferênciaadotada

▪ **TJPE**



**PODER JUDICIÁRIO**

**Tribunal de Justiça do Estado de Pernambuco**

**ATO CONJUNTO Nº 24 , de 07 de agosto de 2020.**

Ementa: Autoriza o retorno, na modalidade presencial, das atividades desenvolvidas pelas Unidades Judiciárias e Administrativas integrantes da 1ª Região de Saúde, indicadas na 3ª etapa, conforme previsão contida no Ato Conjunto n. 18, de 19 de junho de 2020, que dispõe sobre o Plano de Reabertura Gradual das Atividades Presenciais no âmbito do Tribunal de Justiça de Pernambuco, e dá outras providências.

O Presidente do Tribunal de Justiça de Pernambuco, Desembargador FERNANDO CERQUEIRA NORBERTO DOS SANTOS, e o Corregedor-Geral da Justiça, Desembargador LUIZ CARLOS DE BARROS FIGUEIREDO, no uso de suas atribuições legais e regimentais, e,

CONSIDERANDO os estudos e as reuniões de acompanhamento realizadas pelo Grupo de Trabalho, instituído pela Portaria Conjunta n. 08/2020, com os representantes da Secretaria Executiva de Saúde e da Secretaria de Planejamento do Estado de Pernambuco, com vistas ao cumprimento do Ato Conjunto n. 18, de 19 de junho de 2020, que estabeleceu o Plano de Reabertura Gradual das Atividades Presenciais, no âmbito do Poder Judiciário do Estado de Pernambuco,



CONSIDERANDO a imperiosa necessidade de assegurar as condições mínimas para o retorno seguro das atividades presenciais, compatibilizando-as com a preservação da saúde de magistrados, servidores, colaboradores, agentes públicos, advogados e usuários em geral;

CONSIDERANDO que as avaliações técnicas apresentadas nos Informes Epidemiológicos divulgados pelas autoridades estaduais de planejamento e de saúde, juntados aos autos do Processo SEI 00016823-72.2020.8.17.8017, Id 0853768, Id 0858620 e Id 0872828, indicam que 1ª Região de Saúde no Estado de Pernambuco se encontra em condição favorável à retomada das atividades,

RESOLVEM:

Art. 1º Autorizar o retorno gradual, a partir do dia 18 de agosto de 2020, na modalidade presencial, das atividades desenvolvidas pelas Unidades Judiciárias e Administrativas integrantes da 1ª Região de Saúde no Estado de Pernambuco, discriminadas na 3ª etapa do Ato Conjunto n. 18/2020 (art. 8º), a saber:

- a) Juizados Especiais Cíveis, Fazendários e Colégio Recursal;
- b) Varas de Competência Geral;
- c) Varas Especializadas;
- d) Varas Únicas;
- e) Varas de Acidentes de Trabalho;
- f) Varas Cíveis, Varas de Família, Varas de Sucessões e Registros Públicos;
- g) Varas de Títulos de Execução Extrajudicial;
- h) Varas de Executivos Municipais e Estaduais;
- i) Varas da Fazenda Pública;
- j) CEJUSCS; e
- k) Diretoria de Família e Diretorias Cíveis de 1º e 2º graus.

Parágrafo único. A Turma de Uniformização de Jurisprudência e as Varas de Execução Penal permanecerão em regime diferenciado de trabalho remoto até a 4ª etapa.

Art. 2º As Comarcas e Termos Judiciários integrantes da 1ª Região de Saúde do Estado de Pernambuco encontram-se indicadas no Anexo Único deste Ato.

Art. 3º Com vistas ao cumprimento do disposto no art. 1º deste ato, deverão ser observados os limites, de usuários internos a serem convocados para laborarem presencialmente, que correspondam ao percentual entre 30% a 50% do total de pessoas alocadas na respectiva Unidade Judiciária ou Administrativa, a critério do gestor, devendo a força de trabalho remanescente permanecer em Regime Diferenciado de Trabalho Remoto.

Art. 4º Nas Unidades Judiciárias e Administrativa, cujas atividades tenham sido retomadas a partir do dia 20 de julho de 2020, deverá ser mantido em atividade presencial o quantitativo de usuários internos correspondente aos percentuais de 30% a 50% do total de pessoas alocadas nas respectivas unidades, a critério do gestor, devendo a força de trabalho remanescente permanecer em Regime Diferenciado de Trabalho Remoto.

Art. 5º Recomenda-se a adoção do sistema de rodízio, com vistas à convocação de usuários internos para laborarem presencialmente, devendo o gestor, em observância às regras de distanciamento social, adequar os espaços destinados ao funcionamento das respectivas unidades, inclusive no que se refere ao arranjo de sua estrutura física (layout das respectivas as estações de trabalho).

Art. 6º Para fins de estabelecimento do percentual de que tratam os artigos 3º e 4º deste Ato, devem ser excluídas as pessoas consideradas integrantes de grupos de risco, nos termos definidos pelas



autoridades de saúde e sanitárias, as quais permanecerão obrigatoriamente em Regime Diferenciado de Trabalho Remoto.

Art. 7º Os usuários internos convocados para laborarem presencialmente cumprirão jornada de trabalho em suas respectivas unidades no horário de 9h e 13h, ressalvados os Juizados Especiais Cíveis e Fazendários da Central dos Juizados, cujos horários foram estabelecidos no Ato Conjunto nº18/2020.

Art. 8º Os usuários internos, que permanecerem em Regime Diferenciado de Trabalho Remoto, cumprirão a jornada regular de trabalho, no horário do expediente estabelecido pela respectiva unidade, conforme o disposto no art. 22 do Ato Conjunto n. 18/2020.

Art. 9º As Unidades Judiciárias e Administrativas integrantes das demais Regiões de Saúde indicadas Anexo Único do Ato Conjunto n. 18/2020 permanecerão em Regime Diferenciado de Trabalho Remoto, nos termos estabelecidos pelos Atos Conjuntos TJPE n. 06/2020 e n. 13/2020, até que as avaliações técnicas divulgadas pelas autoridades estaduais de planejamento e de saúde evidenciam condições favoráveis à retomada gradual de suas atividades.

Art. 10. Em relação à realização de audiências e sessões de julgamento, deverão ser observadas as previsões contidas nos artigos 6º e 7º do Ato Conjunto n. 18, de 19 de junho de 2020.

Art. 11. O acesso às Unidades Judiciárias e Administrativas será viabilizado às partes e interessados que demonstrarem a necessidade de atendimento presencial, mediante apresentação do e-mail expedido pela respectiva unidade, contendo a data e o horário agendados, observadas, ainda, as orientações constantes do Protocolo de Saúde e Limpeza estabelecido pela Portaria DG n. 04/2020, de 15 de julho de 2020, publicado no DJe de 16 de julho de 2020.

Art. 12. As audiências de custódia deverão ser retomadas tão logo viabilizada a sua realização junto aos órgãos de segurança pública, observado o regramento previsto na [Resolução CNJ n. 313/2020](#), Parágrafo único. Observar-se-ão, quando da realização dos atos processuais mencionados neste artigo, em sua forma presencial, as medidas previstas na Recomendação n. 62, de 17 de março de 2020, do Conselho Nacional de Justiça, e no Ato Conjunto n. 18/2020, de 19 de junho de 2020.

Art. 13. Os prazos processuais dos processos físicos em trâmite nas Unidades Judiciárias e Administrativas, que retornarem às atividades presenciais no dia 18 de agosto de 2020, serão restabelecidos no dia 1º de setembro de 2020.

§1º Também serão restabelecidos, no dia 1º de setembro de 2020, os prazos dos processos físicos de natureza cível e fazendária em trâmite no CARTRIS.

§2º Os prazos processuais dos processos físicos iniciados anteriormente à data de 31 de março de 2020 (art. 12 do Ato n. 1027, de 16 de março de 2020), serão retomados nas datas definidas no *caput* deste artigo e restituídos por tempo igual ao que faltava para sua complementação, nos termos do art. 221 da Lei n. 13.105, de 16 de março de 2015 (Código de Processo Civil).

§3º Permanecerão suspensos os prazos dos feitos judiciais dos 1º e 2º graus que tramitam em meio físico nas Unidades Judiciárias que permanecerem em Regime Diferenciado de Trabalho Remoto, conforme o disposto no art. 2º do Ato Conjunto n. 13, de 12 de maio de 2020.

Art. 14. Os Diretores de Foro e Administradores de prédios devem zelar pelo cumprimento do Protocolo de Saúde e Limpeza estabelecido pela Portaria DG n. 04/2020, de 15 de julho de 2020, publicada no DJe de 16 de julho de 2020.

Art. 15. Este Ato Conjunto entra em vigor na data de sua publicação, aplicando-se as regras do Ato Conjunto n. 18/2020, ressalvadas as disposições em contrário.

## **Comitê Estadual de Saúde de Pernambuco**



**Informativo n.13 - 17/8/2020**

Publique-se e comunique-se à Presidência do Conselho Nacional de Justiça a edição deste Ato Conjunto, nos moldes do art. 8º da Resolução CNJ n. 322, de 01 de junho de 2020.

**Recife-PE, 07 de agosto de 2020.**

**Desembargador FERNANDO CERQUEIRA NORBERTO DOS SANTOS**

**Presidente do Tribunal de Justiça de Pernambuco**

**Desembargador LUIZ CARLOS DE BARROS FIGUEIREDO**

**Corregedor-Geral da Justiça**

\*\*\*