

RECOMENDAÇÃO n° 02/2020-MPF/PR/MS/GABPR10**Procedimento Administrativo n° 1.21.000.000442/2020-22 (MPF)****Procedimento Administrativo n° 9.2020.00000657 (MP/MS)****Destinatários:** Município de Campo Grande e Estado de Mato Grosso do Sul

O **MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL** e o **MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL**, por seus representantes que esta subscrevem, no exercício das atribuições previstas nos artigos artigo 127, *caput*, e artigo 129, inciso II, ambos da Constituição da República; no artigo 6º, inciso XX, da Lei Complementar n.º 75/93; e no artigo 27, parágrafo único, inciso IV, da Lei n.º 8.625/93;

1. **CONSIDERANDO** que o Ministério Público é instituição permanente, essencial à função jurisdicional do Estado, incumbindo-lhe a defesa da ordem jurídica, do regime democrático e dos interesses sociais e individuais indisponíveis, conforme preceitua o artigo 127, *caput*, da Constituição da República;

2. **CONSIDERANDO** que, nos termos do artigo 129, inciso II, da Constituição da República, é função institucional do Ministério Público zelar pelo efetivo respeito dos Poderes Públicos e dos serviços de relevância pública aos direitos assegurados na Carta Magna, promovendo as medidas necessárias a sua garantia;

3. **CONSIDERANDO** que é atribuição do Ministério Público, nos termos do artigo 129, inciso III, da Constituição da República, do artigo 6º, inciso VII, alíneas “a” e “d”, da Lei Complementar n.º 75/1993, e do artigo 25, inciso IV, alínea “a”, da Lei n.º 8.625/1993, promover o inquérito civil e a ação civil pública, para a proteção do patrimônio público e social, do meio ambiente e de outros interesses difusos e coletivos;

4. **CONSIDERANDO** que ao Ministério Público compete, nos termos do artigo 6º, inciso XX, da Lei Complementar n.º 75/1993, do artigo 27, parágrafo único, inciso IV, da Lei n.º 8.625/93, artigo 23, *caput*, da Resolução n.º 87/2010, do Conselho Superior do Ministério Público Federal e artigo 15, da Resolução n.º 23/2007, do Conselho Nacional do Ministério Público, expedir recomendações, visando à melhoria dos serviços públicos e de relevância pública, bem como ao respeito aos interesses, direitos e bens cuja defesa lhe cabe promover, fixando prazo razoável para a adoção das providências cabíveis;

5. **CONSIDERANDO** que a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou, em 30 de janeiro de 2020, que o surto do **Novo Coronavírus (COVID-19)** constituía uma Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional, bem como, em **11 de março de 2020**, classificou a situação mundial como uma **Pandemia**, prevendo as seguintes medidas de saúde pública para diminuição da transmissão de doenças infecciosas sem vacina ou tratamento farmacológico específico e enfatizando a sua adoção em relação à COVID-19: proibição de grandes aglomerações; fechamento de escolas e outras medidas; restrições de transporte público e/ou de locais de trabalho e outras medidas; e quarentena e/ou isolamento;

6. **CONSIDERANDO** que é fato notório a crise sanitária atravessada pelo mundo em decorrência da pandemia de COVID-19, contabilizando-se mundialmente, até o momento (30 de março de 2020, 20h00), mais de setecentos milhões de infectados e de 37 mil mortos ao redor do mundo¹;

7. **CONSIDERANDO**, ainda, que esses números possam causar algum impacto em termos absolutos, em termos relativos é certo que não impressionam. Meio milhão e 25 mil pessoas, equivalem, respectivamente, a 0,0065% e 0,000325% da população do planeta. No Brasil, apenas no ano de 2017, contabilizaram-se mais de 65 mil homicídios². Não é disso, portanto, que se trata;

8. **CONSIDERANDO** que o que verdadeiramente impressiona, em relação à COVID-19, são os dois fatos a seguir relacionados³: **(1)** a diferença entre a velocidade de propagação da doença e do número de óbitos nos diversos países. Compare-se, por exemplo, a Coreia do Sul⁴ com a Itália⁵; e **(2)** a aparente constância no momento em que o crescimento

1 Disponível em: <https://www.worldometers.info/coronavirus/>. Acesso em: 30/03/2020.

2 Disponível em: <http://www.ipea.gov.br/atlasviolencia/dados-series/17>. Acesso em: 28/03/2020.

3 Disponível em: <https://www.worldometers.info/coronavirus/>. Acesso em: 28/03/2020.

4 Disponível em: <https://www.worldometers.info/coronavirus/country/south-korea/>. Acesso em: 28/03/2020.

5 Disponível em: <https://www.worldometers.info/coronavirus/country/italy/>. Acesso em:

exponencial do número de infectados passa a ser verdadeiramente percebido, aproximadamente um mês após detecção do primeiro caso. Veja-se, por exemplo: Suécia⁶, Estados Unidos⁷, Austrália⁸ e o **Brasil**⁹;

9. **CONSIDERANDO** que esse segundo fato impõe o reconhecimento, baseado em dados empíricos, de que o pior está por vir e é iminente, exigindo-se redobradas cautelas sanitárias;

10. **CONSIDERANDO** estudo conduzido e divulgado pelo *Imperial College COVID-19 Response Team* em 26 de março de 2020¹⁰, do Imperial College de Londres, uma das mais respeitadas instituições de pesquisa da Inglaterra, que projeta o impacto da pandemia e estima mortalidade e demanda dos sistemas de saúde baseado em dados da China e países de primeiro mundo, consideradas estratégias de mitigação e supressão;

11. **CONSIDERANDO** que estimam os pesquisadores que, em cenário de ausência de intervenções, a COVID-19 resultaria em **7 bilhões de infectados e 40 milhões de mortes** globalmente neste ano de 2020;

12. **CONSIDERANDO** que estratégias de mitigação com foco na proteção de idosos (60% de redução em contatos sociais) e no retardo do ritmo de transmissão/contágio (40% de redução em contatos sociais da população em geral) poderiam reduzir pela metade as consequências, com 20 milhões de vidas salvas; todavia, nesse caso, predizem os pesquisadores que os sistemas de saúde de todos os países seriam rapidamente levados à exaustão, com maior gravidade para aqueles países (notadamente de baixa renda) que dispõem de sistemas de saúde com menor capacidade;

13. **CONSIDERANDO** que sugere a análise que apenas se pode manter a demanda em níveis suportáveis pelos sistemas de saúde com rápida adoção de medidas de saúde pública para suprimir a transmissão (incluindo testagem, isolamento e medidas de

28/03/2020.

6 Disponível em: <https://www.worldometers.info/coronavirus/country/sweden/>. Acesso em: 28/03/2020.

7 Disponível em: <https://www.worldometers.info/coronavirus/country/us/>. Acesso em: 28/03/2020.

8 Disponível em: <https://www.worldometers.info/coronavirus/country/australia/>. Acesso em: 28/03/2020.

9 Disponível em: <https://www.worldometers.info/coronavirus/country/brazil/>. Acesso em: 28/03/2020.

10 Disponível em: <https://www.imperial.ac.uk/media/imperial-college/medicine/sph/ide/gida-fellowships/Imperial-College-COVID19-Global-Impact-26-03-2020.pdf>. Acesso em: 28/03/2020. Articulistas australianos fizeram apresentação explicativa de vários dados sobre a disseminação do coronavírus: <https://www.abc.net.au/news/2020-03-26/coronavirus-covid19-global-spread-data-explained/12089028>. Acesso em: 28/03/2020.

distanciamento social para a população em geral), similar àquelas medidas atualmente já adotadas em variados países. Nesse cenário, caso a estratégia de supressão seja adotada rapidamente (no marco de 0,2 morte por 100.000 pessoas por semana) e mantida, então 38,7 milhões de vidas poderiam ser salvas, ao passo que 30,7 milhões poderiam ser salvas se aplicadas tais medidas de supressão no momento em que maior o número de mortes (1,6 mortes por 100.000 pessoas por semana), a denotar que o retardo na implementação de medidas de supressão leva a resultados significativamente piores;

14. **CONSIDERANDO** que a explicação do primeiro fato decorre de uma multiplicidade de fatores, como: perfil etário da população, clima do país, hábitos culturais e religiosos, estratégias adotadas etc.; alguns mais, outros menos controversos. Há, no entanto, um ponto de relativo consenso e, exatamente por isso, é que a ele se dará ênfase: **o distanciamento/isolamento social é estratégia que se tem mostrado eficaz** no retardamento da velocidade de propagação da doença (fato 1). Retardar a velocidade de propagação é a única forma de mitigar os impactos sobre o Sistema de Saúde, impedindo – ou, ao menos reduzindo –, com isso, o número de mortes evitáveis. Compreenda-se: mortes que decorram não diretamente da doença Covid-19 ou de sua associação a comorbidades, mas de **ineficiência no atendimento médico-hospitalar**;

15. **CONSIDERANDO** que no Brasil, apenas um mês após confirmação do primeiro caso, todos os estados já registram casos da doença (4.579 no total até o presente momento), havendo registro de mortes nos seguintes estados: AM, BA, CE, MA, PE, PI, RN, MG, RJ, SP, DF, GO, PR, RS e SC (159 no total)¹¹. Mais uma vez, em termos relativos o número pode não impressionar. A velocidade na taxa de propagação da doença, todavia, é muito grave, sobretudo quando considerada com: (i) a deficitária realização de testes da COVID-19 no território brasileiro; (ii) o fato de que os sintomas dessa doença podem surgir até duas semanas após o contágio – ou seja, muitos dos futuros sintomáticos de meados de abril já fazem parte dos contaminados de hoje –; (iii) as estratégias de desaceleração até aqui adotadas;

16. **CONSIDERANDO** que o Ministério da Saúde divulgou uma série de diretrizes para enfrentamento da pandemia, sendo a principal delas o isolamento social. No site oficial consta a seguinte imagem¹²:

11 Disponível em: <https://saude.gov.br/>. Acesso em: 28/03/2020.

12 Disponível em: <https://coronavirus.saude.gov.br>. Acesso em: 28/03/2020.

O que você precisa saber e fazer.
Como prevenir o contágio:



17. **CONSIDERANDO** que em virtude dessa orientação, sobretudo a terceira (evitar aglomerações), vários estados, **dentre eles o Estado de Mato Grosso do Sul**, e municípios brasileiros, **inclusive o Município de Campo Grande**, passaram a editar normas jurídicas, cujo propósito é viabilizar o fechamento de estabelecimentos que desempenhem atividades não essenciais. Isso permitirá que as pessoas estejam menos aglomeradas e se impeça o contato, sobretudo durante a fase assintomática da doença;

18. **CONSIDERANDO** que nos últimos dias, o Ministério da Saúde reiterou as recomendações acima, em diversas entrevistas coletivas de seus representantes (ministro de Estado, secretário executivo etc.);

19. **CONSIDERANDO** que o isolamento social, mediante fechamento de serviços não essenciais, é medida que vem sendo determinada em **todos os países** que enfrentam a pandemia. Foi estabelecida, inicialmente, na China, depois na Itália, na Inglaterra e nos Estados Unidos, entre outros;

20. **CONSIDERANDO** que o **direito à saúde** é garantido em diversos diplomas normativos internacionais, devidamente incorporados ao ordenamento jurídico brasileiro, a exemplo do Pacto Internacional da ONU dos Direitos Civis e Políticos, da Convenção da ONU sobre os Direitos da Criança, Protocolo adicional à Convenção Americana sobre Direitos Humanos (Protocolo de San Salvador), dentre outros;

21. **CONSIDERANDO** que a saúde é direito de todos e dever do Estado, que tem a obrigação fundamental de garanti-lo mediante políticas sociais e econômicas que visem à **redução do risco de doença** e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação, nos termos dos art. 196 da Constituição Federal e do art. 2º da Lei 8.080/1990;

22. **CONSIDERANDO** que compete à União, aos Estados e aos Municípios, por meio do Sistema Único de Saúde (SUS), executar as ações de vigilância sanitária e

epidemiológica, nos termos do art. 200, II, da Constituição Federal, e o disposto na Lei no 8.080/1990, sobre as condições para a promoção, a proteção e a recuperação da saúde;

23. **CONSIDERANDO** que o direito à saúde se insere no **mínimo existencial** dos seres humanos (STF, ARE no 745.745 AgR/MG, Rel. Ministro Celso de Mello, 2ª Turma, DJe de 19/12/2014), sendo pautado pelos **princípios da prevenção e da precaução** (STF, ADI 5595) que orienta que, em caso de dúvida ou incerteza, deve se agir prevenindo, adotando-se as medidas mais protetivas à integridade física e existencial do ser humano;

24. **CONSIDERANDO** que a proteção da segurança é indispensável no Estado Constitucional Democrático e, diante da sociedade de risco, os princípios da prevenção e da precaução também devem ser aplicados no Direito à Saúde e na Judicialização da Saúde;

25. **CONSIDERANDO** a situação de emergência de saúde pública decretada pela Lei n.º 13.979/2020, que prevê, em seu art. 3º, a adoção de **medidas de isolamento, quarentena, realização compulsória de tratamentos médicos específicos**, estudo e investigação epidemiológica, dentre outros;

26. **CONSIDERANDO** que foi reconhecida, pelo Congresso Nacional, a ocorrência de estado de calamidade pública, nos termos do Decreto Legislativo n.º 06, de 20 de março de 2020;

27. **CONSIDERANDO** que o Governo do Estado de Mato Grosso do Sul editou o Decreto n.º 15.391, de 16 de março de 2020, e o Decreto n.º 15.396, de 19 de março de 2020, que dispõem sobre o enfrentamento da emergência de saúde pública em âmbito estadual, autorizando várias medidas para fins de controle e prevenção da infecção causada pelo vírus, como o isolamento social e a quarentena;

28. **CONSIDERANDO** que o Município de Campo Grande editou o Decreto n.º 14.195, de 18 de março de 2020, declarando situação de emergência em âmbito municipal e definindo várias medidas de isolamento social e recomendações, tais como o fechamento de “shopping center” e equivalentes, restrições ao funcionamento de estabelecimentos comerciais, fechamento imediato de espaços públicos municipais (bibliotecas, ginásios, teatros, etc.) e vedação à expedição de novos alvarás de autorização para eventos públicos e temporários;

29. **CONSIDERANDO** que, dada a gravidade da situação e a necessidade de conter a aglomeração de pessoas, o Município de Campo Grande editou o Decreto n.º 14.216,

de 25 de março de 2020, determinando toque de recolher em todo o território municipal para enfrentamento da pandemia;

30. **CONSIDERANDO** o elevado risco de que, neste momento, uma contaminação simultânea de grande parte da população do Estado de Mato Grosso do Sul pelo COVID-19 leve a um **colapso do sistema de saúde**, tanto público como suplementar, em face da virtual insuficiência de profissionais, de equipamentos, de insumos e de medicamentos na rede pública e na rede privada para tratar, ao mesmo tempo, milhares de pessoas com sintomas de Síndromes Respiratórias Agudas Graves (SRAG), tratamento este que, numa quantidade considerável de casos, exige intubação para ventilação mecânica e internação em unidade de terapia intensiva (UTI);

31. **CONSIDERANDO** que a adoção tardia das medidas de isolamento social recomendadas pela OMS em países da Europa deram causa a crescimentos rápidos e vertiginosos das curvas de demanda da contaminação pelo COVID-19, ultrapassando as capacidades de atendimento dos sistemas de saúde e resultando em milhares de óbitos de pessoas que não tiveram acesso a tratamento médico adequado;

32. **CONSIDERANDO** que indivíduos e organizações têm usado as redes sociais para convocar a população para participar de **carreatas e outras manifestações coletivas** em diversos municípios do Estado de Mato Grosso do Sul, sobretudo Campo Grande¹³, o que, a depender de como tais movimentos se realizem, pode contrariar as medidas de isolamento social impostas pelos órgãos públicos no combate à propagação do COVID-19;

33. **CONSIDERANDO**, ainda, que, conforme noticiado por veículos de imprensa, manifestações similares foram realizadas nos últimos dias em alguns municípios brasileiros, a exemplo de Brasília, Curitiba, Ribeirão Preto, dentre outros, gerando **aglomerações e contatos físicos** entre os manifestantes e potencializando, assim, os **riscos à saúde pública**;

34. **CONSIDERANDO** que a **liberdade de expressão não é um direito absoluto**, conforme preconizam os arts. 5º, IV, V e X, da Constituição Federal, e 13, item 5, da Convenção Americana de Direitos Humanos (Pacto San José da Costa Rica), e deve ser exercida *de maneira harmônica, observados os limites definidos na própria Constituição Federal, dado que um direito individual não pode constituir-se em salvaguarda de condutas ilícitas* (STF, HC

13 A título exemplificativo: <https://msconservador.com.br/registro/nova-carreata-contra-o-prefeito-programada-para-terca-feira-em-campo-grande/5304>. Acesso em 30/03/2020.

no 83.125, Rel. Min. Marco Aurélio, 1a Turma, julgado em 16/09/2003, DJ de 19/03/2004), bem como **encontra limites em outros direitos e garantias constitucionais que visam à concretização da dignidade da pessoa humana** (STJ, REsp 1.567.988/PR, Rel. Min. Paulo de Tarso Sanseverino, 3a Turma, julgado em 13/11/2018, DJE de 20/11/2018);

35. CONSIDERANDO, ainda, que a **liberdade de expressão e manifestação deve ser compatibilizada, no presente estado de calamidade pública, com a preservação do direito difuso e indisponível à saúde de toda a população**, cabendo ao Poder Público adotar todas as providências cabíveis, sobretudo de caráter fiscalizatório, para evitar a ocorrência de aglomerações físicas e a rápida disseminação do vírus;

36. CONSIDERANDO que, no âmbito do Município de Campo Grande, o gestor pleno do SUS elegeu como centros de referência para enfrentamento ao Covid-19 o Hospital Regional Rosa Pedrossian, que integra a estrutura do Estado de Mato Grosso do Sul, e o Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian, gerido por empresa pública federal, de modo que a necessidade em assegurar o pleno funcionamento e a qualidade dos serviços prestados por tais estabelecimentos, para evitar o colapso na gestão local do SUS, conferem, simultaneamente, legitimidade ao Ministério Público Federal (10º Ofício/PRDC) e ao Ministério Público do Estado de Mato Grosso do Sul (32ª Promotoria de Justiça de Campo Grande);

RECOMENDAM:

I – ao **ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL**, representado pelo Excelentíssimo Governador Reinaldo Azambuja, que adote todas as providências de fiscalização cabíveis para que sejam cumpridas as normas sanitárias e de trânsito na realização das referidas carreatas, em todos os Municípios inseridos no Estado de Mato Grosso do Sul e durante o período de vigência do Decreto Estadual n.º 15.391/2020 e do Decreto Estadual n.º 15.396, de modo que seja evitada a aglomeração de pessoas e, por conseguinte, a propagação intempestiva e acelerada do COVID-19 como decorrência do descumprimento das orientações de distanciamento social;

II – ao **MUNICÍPIO DE CAMPO GRANDE**, representado pelo Excelentíssimo Prefeito Marcos Marcello Trad, que igualmente adote todas as providências de fiscalização cabíveis para que sejam cumpridas as normas sanitárias e de trânsito na realização das referidas carreatas no território municipal, durante o período de vigência do Decreto Estadual n.º 15.391/2020, do Decreto Estadual n.º 15.396 e do Decreto Municipal n.º 14.195/2020, obedecendo-se todas as determinações da Lei Federal n.º 13.979/2020 e as

diretrizes emanadas pelo Ministério da Saúde e ANVISA, de modo que seja evitada a aglomeração de pessoas e, por conseguinte, a propagação intempestiva e acelerada do COVID-19 como decorrência do descumprimento das orientações de distanciamento social.

Fica concedido o prazo de 24 (vinte e quatro) horas para que os destinatários informem se acatarão os termos da recomendação e comprovem, no mesmo prazo, as medidas adotadas para seu cumprimento.

Quanto à eficácia da presente recomendação, pontua-se que, em que pese não possuir caráter vinculativo e obrigatório: **(i)** é meio extrajudicial voluntário e amigável de prevenção de ações judiciais; **(ii)** constitui em mora o destinatário quanto às providências recomendadas (art. 397, p. u., do Código Civil); **(iii)** torna inequívoca a demonstração da consciência da ilicitude do recomendado; e **(iv)** constitui-se em elemento probatório em ações judiciais, registrando-se ainda que a manutenção de ação ou omissão em desconformidade com a presente Recomendação poderá implicar no manejo de todas as medidas e ações judiciais cabíveis para responsabilização civil, criminal e administrativa.

Campo Grande, *data da assinatura eletrônica.*

(assinado eletronicamente)

Pedro Gabriel Siqueira Gonçalves
PROCURADOR DA REPÚBLICA
PROCURADOR REGIONAL DOS DIREITOS DO CIDADÃO

(assinado eletronicamente)

Filomena Aparecida Depólito Fluminhan
PROMOTORA DE JUSTIÇA
32ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DE CAMPO GRANDE

tfm



MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL

Assinatura/Certificação do documento **PR-MS-00008495/2020 RECOMENDAÇÃO nº 2-2020**

.....
Signatário(a): **FILOMENA APARECIDA DEPÓLITO FLUMINHAN**

Data e Hora: **31/03/2020 11:30:51**

Assinado com certificado digital

.....
Signatário(a): **PEDRO GABRIEL SIQUEIRA GONCALVES**

Data e Hora: **31/03/2020 11:33:06**

Assinado com login e senha

.....
Acesse <http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento>. Chave 71F059B1.F05F3268.1236ADC4.50F15694