

OFÍCIO Nº 1605/2020 – GABPRDC/PR/PA

Belém/PA, 14 de abril de 2020

A Vossa Excelência

HELDER BARBALHO

GOVERNADOR DO ESTADO DO PARÁ

Governo do Estado do Pará

Ref.: PA-INST – 1.23.000.000357/2020-90

Recomendação conjunta DPU/MPF – PR/PA nº 23/2020

Em virtude do acompanhamento, pelos órgãos signatários, das ações promovidas pelo Estado do Pará diante da **pandemia** atual causada pelo novo coronavírus, e, após os debates promovidos na reunião realizada no dia 13 de abril de 2020 às 14h30, por sistema de videoconferência, com membros do MPF e representantes do Estado do Pará, incluindo o Governador do Estado, o Procurador-Geral do Estado e o Secretário de Saúde, além de Professores da UFPA que participaram da pesquisa citada no tópico 4 deste expediente, expomos as seguintes **considerações complementares a respeito da Recomendação conjunta DPU/MPF nº 23/2020.**

1 - DIRETRIZES DO MINISTÉRIO DA SAÚDE

O Boletim Epidemiológico nº 07 havia refletido o afrouxamento nas regras defendido pessoalmente pelo Presidente da República. Diante dos questionamentos surgidos sobre a orientação do MS, que parecia caminhar para o distanciamento social seletivo (isto é, tendo como foco apenas os grupos de risco), na contramão do que fazem praticamente todos os países do mundo, o Boletim nº 08 trouxe o seguinte esclarecimento:

Leitos de UTI e Internação

Finalmente, a avaliação é que os leitos de UTI e de internação não estão devidamente estruturados e nem em número suficiente para a fase mais aguda da epidemia. O Ministério da Saúde deve concluir nesta semana com estados e municípios um painel de acompanhamento real dos leitos disponíveis e ocupados que estão reservados para o atendimento a pacientes com Covid-19. Esta preparação inclui estratégias de telemedicina, de Atenção Primária à Saúde - APS para casos leves e estratégias de cuidado intensivo em hospitais e UTIs para casos graves.

O Ministério da Saúde avalia que as estratégias de distanciamento social adotadas pelos estados e municípios, contribuem para evitar o colapso dos sistemas locais de saúde, como vem sendo observado em países como EUA, Itália, Espanha, China e recentemente no Equador. **As medidas de distanciamento social ampliadas devem ser mantidas até que o suprimento de equipamentos (leitos, EPI, respiradores e testes laboratoriais) e equipes de saúde (médicos, enfermeiros, demais profissionais de saúde e outros) estejam disponíveis em quantitativo suficiente. (grifo nosso)**

Conquanto o Boletim 08 do Ministério da Saúde reforce que a decisão sobre o distanciamento cabe a cada ente federativo¹, é categórico ao informar que a estrutura de saúde não

1 Sobre a competência para dispor dessa matéria, além das normas já citadas na recomendação nº 23/2020-PRPA, relevante citar a decisão proferida pelo Ministro Alexandre de Moraes na ADP nº 672-DF: “(...) CONCEDO PARCIALMENTE A MEDIDA CAUTELAR na arguição de descumprimento de preceito fundamental, ad referendum do Plenário desta SUPREMA CORTE, com base no art. 21, V, do RISTF, para DETERMINAR a efetiva observância dos artigos 23, II e IX; 24, XII; 30, II e 198, todos da Constituição Federal na aplicação da Lei 13.979/20 e dispositivos conexos, **RECONHENDO E ASSEGURANDO O EXERCÍCIO DA COMPETÊNCIA CONCORRENTE DOS GOVERNOS ESTADUAIS E DISTRITAL E SUPLEMENTAR DOS GOVERNOS MUNICIPAIS**, cada qual no exercício de suas atribuições e no âmbito de seus respectivos territórios, **para a adoção ou manutenção de medidas restritivas legalmente permitidas durante a pandemia, tais como, a imposição de distanciamento/isolamento social, quarentena, suspensão de atividades de ensino, restrições de comércio, atividades culturais e à circulação de pessoas, entre outras; INDEPENDENTEMENTE DE SUPERVENIÊNCIA DE ATO FEDERAL EM SENTIDO CONTRÁRIO**, sem prejuízo da COMPETÊNCIA

está preparada ainda para o aumento de casos e que o distanciamento social ampliado deve ser mantido, pois a redução do isolamento dependeria da suficiência das medidas de estruturação.

Enquanto isso, o Estado do Pará, inversamente ao que fazem outros Estados, adota o critério de permissão geral de atividades, salvo exceções expressas.

2 - REDAÇÃO ATUAL DO DECRETO Nº 609/2020 DO ESTADO DO PARÁ

Com o objetivo de atender às diretrizes da Organização Mundial da Saúde e do Ministério da Saúde, o Governo do Estado do Pará editou o Decreto nº 609, de 16 de março de 2020, cuja edição foi republicada algumas vezes, a última delas no dia 9 de abril de 2020 no Diário Oficial do Estado, e dispõe sobre as medidas de enfrentamento à pandemia de COVID-19 no plano estadual.

Vê-se que o referido decreto estadual prevê suspensão de uma série de atividades e o fechamento de alguns tipos de estabelecimentos, como shoppings, bares e restaurantes, além de outras medidas destinadas ao combate à pandemia, mas, apesar de sucessivas revisões visando adequar as restrições previstas no referido decreto ao estágio de contágio da pandemia no Estado do Pará, nota-se que, mesmo em sua última edição, o decreto ainda estipula normas demasiadamente brandas para fazer frente à pandemia da COVID-19.

Isto se verifica, por exemplo, na permissão de reuniões ou eventos com público de até 10 pessoas, na mera recomendação de suspensão de celebrações com público em espaços religiosos e **na ausência de suspensão expressa de outras atividades e estabelecimentos não essenciais, como o comércio de rua em geral, casas lotéricas, salões de beleza, obras de engenharia não essenciais etc..** Verifica-se também na mera permissão para que os órgãos da Administração Direta e Indireta autorizem o exercício de trabalho remoto, “especialmente” para servidores do grupo de risco (distanciamento social seletivo).

Por todo exposto, o Decreto Estadual nº 609/2020, em sua atual redação, não garante a proteção adequada e suficiente à saúde coletiva, violando, portanto, este direito fundamental, especialmente por não haver exposição clara dos motivos técnico-científicos que sustentam a referida regulamentação.

O baixo nível de proteção contra a pandemia, não só na esfera federal, mas também estadual, está levando a uma **taxa de isolamento claramente insuficiente para o controle adequado do contágio da COVID-19, bem como a diversas medidas de flexibilização das**

GERAL DA UNIÃO para estabelecer medidas restritivas em todo o território nacional, caso entenda necessário.”

normas sanitárias/epidemiológicas nos municípios do Estado do Pará², incluindo a abertura de alguns comércios, já que o Decreto Estadual nº 609/2020 não suspende completamente tais atividades.

3 - REGULAMENTOS ESTADUAIS MAIS RESTRITIVOS DE QUARENTENA

Já Estados como o Amazonas, o qual aliás começa a sofrer a forte pressão do aumento exponencial das contaminações sobre seus sistemas de saúde, adotaram em março (e mantêm) a regra oposta de *suspensão geral de atividades (quarentena), salvo exceções expressas*.

Veja-se o decreto amazonense nº 42.101 de 23 de março de 2020³:

Art. 1º Fica determinado, obrigatoriamente e até ulterior, o funcionamento, por Home Office, dos Órgãos e Entidades da Administração Direta e Indireta do Poder Executivo Estadual, ressalvados os serviços essenciais.

(...)

Art. 2º Fica suspenso, pelo prazo de 15 (quinze) dias, o funcionamento de todos os estabelecimentos:

I - comerciais e de serviços não essenciais; e

II - destinados à recreação e lazer. (...)

O Estado de Goiás, que, como se verá adiante, tem mantido níveis altos de isolamento social comparativamente aos demais Estados, também tem decreto⁴ significativamente mais rigoroso que o paraense:

DECRETO Nº 9.633, DE 13 DE MARÇO DE 2020

(...)

Art. 2º Para o enfrentamento inicial da emergência de saúde decorrente do coronavírus, ficam suspensos: (Redação dada pelo Decreto nº 9.638, de 20-03-2020)

~~Art. 2º Para o enfrentamento inicial da emergência de saúde decorrente do coronavírus, ficam suspensos pelos próximos 15 dias:~~

I - todos os eventos públicos e privados de quaisquer natureza;

2 Como se observou em diversos municípios: <https://correiodecarajas.com.br/redencao-comercio-pressiona-e-e-autorizado-a-voltar-a-funcionar-com-restricoes/> ; <https://www.zedudu.com.br/comercio-da-cidade-de-breu-branco-reabre-com-restricoes/> ; <https://www.zedudu.com.br/prefeito-de-jacunda-prorroga-situacao-de-emergencia-e-comercio-reabre-as-portas/> Acessos em 7 de abril de 2020.

3 <https://www.legisweb.com.br/legislacao/?id=391363> Acesso em 10/04/2020.

4 https://legisla.casacivil.go.gov.br/pesquisa_legislacao/103012 Acessado em 10/04/2020.

- II- visitação a presídios e a centros de detenção para menores; e
- III - visitação a pacientes internados com diagnóstico de coronavírus, ressalvados os casos de necessidade de acompanhamento a crianças; (Redação dada pelo Decreto nº 9.638, de 20-03-2020)
- ~~III- visitação a pacientes internados com diagnóstico de coronavírus.~~
- IV - todas as atividades em feiras, inclusive feiras livres; (Acrescido pelo Decreto nº 9.637, de 17-03-2020)
- V - toda e qualquer atividade comercial, industrial e de prestação de serviços, considerada de natureza privada e não essencial à manutenção da vida;** (Redação dada pelo Decreto nº 9.644, de 26-03-2020)
- ~~V - toda e qualquer atividade de circulação de mercadorias e prestação de serviços, em estabelecimento comercial aberto ao público, considerada de natureza privada e não essencial à manutenção da vida; (Redação dada pelo Decreto nº 9.638, de 20-03-2020)~~
- ~~V - todas as atividades em shopping centers e nos estabelecimentos situados em galerias ou pólos comerciais de rua atrativos de compras; (Acrescido pelo Decreto nº 9.637, de 17-03-2020)~~
- VI - todas as atividades em cinemas, clubes, academias, bares, restaurantes, boates, teatros, casas de espetáculos e **clínicas de estética;** (Acrescido pelo Decreto nº 9.637, de 17-03-2020)
- VII - atividades de saúde bucal/odontológica, pública e privada, exceto aquelas relacionadas ao atendimento de urgências e emergências. (Acrescido pelo Decreto nº 9.637, de 17-03-2020)
- VIII - ingresso e circulação, no território do Estado de Goiás, de transporte interestadual de passageiros, público e privado, incluindo por aplicativos, proveniente de Estado ou com passagem por estado em que foi confirmado o contágio pelo coronavírus ou decretada situação de emergência; (Acrescido pelo Decreto nº 9.638, de 20-03-2020 c/ vigência a partir de 24-03-2020)
- IX - operação aeroviária com origem, escala ou conexão em estados e países com circulação confirmada do coronavírus ou situação de emergência decretada; e (Acrescido pelo Decreto nº 9.638, de 20-03-2020 c/ vigência a partir de 24-03-2020)
- X - entrada de novos hóspedes no setor hoteleiro e alojamentos semelhantes, alojamentos turísticos e outros de curta estadia; e (Acrescido pelo Decreto nº 9.638, de 20-03-2020)
- XI- reuniões e eventos religiosos, filosóficos, sociais e/ou associativos.** (Acrescido pelo Decreto nº 9.638, de 20-03-2020)

grifos nossos (...)

Já a lógica do decreto paraense, ao optar por tentar prever cada um dos casos de

suspensão de atividades, acaba inevitavelmente não conseguindo identificar exaustivamente as atividades *não essenciais* e, assim, permitindo a abertura de empreendimentos não mencionados expressamente, de que seriam exemplos os salões de beleza, obras de engenharia de estruturas/serviços não essenciais, lojas de roupas, cosméticos e demais produtos não essenciais etc., o que evidentemente em nada contribui para elevar os níveis de isolamento social.

Sabe-se que o **isolamento ou distanciamento social**, mediante fechamento de serviços não essenciais, é **medida** que, apesar de extremamente danosa, é compreendida como a **única capaz** de impor algum controle sobre os devastadores efeitos da pandemia, permitindo alguma organização do sistema de saúde para o enfrentamento dessa pandemia de proporções dantescas. Dessa forma, foi 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. **Alguns países, por adotar a medida tardiamente, pagaram altos custos, em recursos e vidas.**

4 - O RECENTE ESTUDO DA EQUIPE DE PESQUISADORES DA UFPA, USP, UNIFESP E INPE

Há recentíssimo estudo, realizado conjuntamente por pesquisadores da Universidade Federal do Pará, Universidade de São Paulo, Universidade Federal de São Paulo e Instituto Nacional de Pesquisas Espaciais, que teve como objetivo realizar uma modelagem matemática para análise da dinâmica do número de casos de contágio de COVID-19, considerando aspectos típicos da demografia das regiões brasileiras.

Somando-se a inúmeros outros estudos científicos produzidos em todo o mundo que concluem pela importância do isolamento social, o estudo em referência apresenta o diferencial de trazer os dados para a realidade brasileira, e em especial do Estado do Pará.

Com efeito, as medidas de isolamento são ainda mais difíceis quando 11% dos domicílios têm mais de três pessoas por cômodo e a taxa de contaminação por pessoa chega a outras 7 ou 8 pessoas, dados levantados no estudo.

O estudo simula diferentes cenários de isolamento, desde o mais restritivo até o mais permissivo, e aponta **situações catastróficas caso a redução da taxa de contaminação fique apenas em 50% da população: nesse cenário, precisaríamos de 8.906 leitos de UTI e registraríamos 37.594 mortes – sendo que o Pará tem apenas 986 leitos de UTI, segundo o**

CNES – DATASUS. E tudo isto apenas na Região Metropolitana de Belém.

Pois bem, ocorre que esse é justamente o cenário que se desenha, uma vez que **avaliações da própria Secretaria de Segurança Pública do Estado do Pará (SEGUPE), com base em dados de rastreamento de telefones móveis (levantamentos anexos), revela que o índice de isolamento social no Pará tem ficado próximo ou mesmo abaixo de 50%.**

Ou seja, **o atual decreto está se revelando insuficiente para garantir níveis adequados de isolamento social.**

Enquanto isso, um dos Estados que vai conseguindo sistematicamente níveis maiores de isolamento (2º maior do Brasil no levantamento de 08/04/2020, com 59,1% de isolamento, e 1º no levantamento de 09/04/2020, com 54,1% de isolamento) é Goiás, que não por acaso tem decreto bastante rigoroso, consoante transcrito mais acima.

Além disso, o Estado do Amazonas, também citado no tópico anterior como exemplo de regramento mais rigoroso que o paraense, igualmente consegue índices maiores de isolamento social, segundo o levantamento da própria SEGUPE/PA: teve 58,2% no levantamento de 08/04/2020 (3º colocado no Brasil) e 49,1% no levantamento de 09/04/2020 (10º do Brasil).

No referido levantamento da SEGUPE, o Pará fica na 15ª posição em ambas as datas, com 52,5% de isolamento no dia 08/04/2020 e 47,9% de isolamento no dia 09/04/2020.

Se mesmo com isolamento consideravelmente maior o Amazonas está atingindo situação de colapso⁵, imagine-se o que poderá ocorrer no Pará.

Registre-se também que as fiscalizações acerca das normas de higiene e distanciamento de clientes e funcionários, diante dos escassos recursos materiais e humanos das instituições de Segurança Pública, devem estar concentradas em estabelecimentos e atividades realmente essenciais, suspendendo todas as demais.

Importante ressaltar também que **notória subnotificação** no território brasileiro⁶, advinda da escassez de testes e estruturas de laboratórios qualificados, além da própria política de testagem voltada apenas para casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave que demandem internação, desprezando-se os casos de Síndrome Gripal, levam à inarredável conclusão que **não há a confiabilidade necessária nos números divulgados para que possamos acreditar que estamos longe do colapso no sistema de saúde no Estado do Pará**, o que torna ainda mais inaceitável ulterior demora na adoção de medidas mais severas de isolamento/distanciamento social.

5 <https://exame.abril.com.br/brasil/sistema-de-saude-do-amazonas-entra-em-colapso-com-pandemia-de-coronavirus/> ; <https://www.cnnbrasil.com.br/saude/2020/04/03/ministerio-da-saude-teme-que-amazonas-seja-primeiro-estado-a-entrar-em-colapso> ; <https://noticias.uol.com.br/politica/ultimas-noticias/2020/04/10/prefeito-cita-colapso-funerario-em-manaus-e-ataca-bolsonaro-por-covid-19.htm> Acessados em 10/04/2020.

6 <https://oglobo.globo.com/sociedade/coronavirus/brasil-tem-225-mil-casos-de-covid-19-nao-notificados-estimam-pesquisadores-24368753>

Esse fator (ausência de testagem em massa), aliado ao fato de que os sintomas dessa doença podem surgir até duas semanas após o contágio – ou seja, muitos dos sintomáticos de meados de abril já fazem parte dos contaminados de hoje – **impactam diretamente na adoção das estratégias de desaceleração pelos entes públicos.** Com efeito, **sem a execução de um plano concreto de monitoramento da disseminação do vírus no Estado, a adoção de medidas no sentido contrário ao recomendado afastamento social, sem base em critérios técnicos, expõe a risco a saúde pública de toda a população, seja pelo risco mais intenso de acometimento do agravado, seja pela prevista saturação do sistema de saúde, que pode entrar em colapso.**

Portanto, é fundamental que se faça, neste momento, o **máximo possível para conter a expansão do contágio**, não podendo os gestores apegarem-se a aparentes preocupações com a atividade econômica para manterem regras permissivas de comércio e trabalho em geral, sob pena de não haver sequer condições para recuperação da economia em um futuro próximo.

5 - CONCLUSÃO

Por todo exposto, especialmente diante da necessidade de levar em consideração os piores quadros possível de expansão da pandemia a partir das estimativas da pesquisa destacada no tópico 4 e da necessária aplicação do princípio da prevenção/precaução, **conclui-se que não agir imediatamente pode acarretar movimentação desnecessária de pessoas no momento em que se intensifica o contágio pelo novo coronavírus, com riscos de aumento da estimativa de mortes, seja pela COVID-19, seja por complicações de comorbidades daqueles que manifestam a doença, seja por doenças as mais diversas, que não poderão ser tratadas em razão do colapso do sistema de saúde.**

Um quadro de (*evitáveis*) óbitos em massa, diante da ausência de atendimento médico-hospitalar causado pelo absoluto colapso do sistema saúde, cujo risco real o MPF e a DPU buscam urgentemente evitar.

Convém anotar que pedidos similares aos veiculados nesta ação foram requeridos pelo MPF nos autos da **ação civil pública nº 1001241-54.2020.4.01.3903** ajuizada em face do Município de Altamira diante da iminência de que seu Prefeito autorizasse o funcionamento do comércio local.

Em 7 de abril de 2020, decisão proferida pelo Desembargador Federal Jirair Aram Meguerian nos autos do Agravo de Instrumento nº 1009047-15.2020.4.01.0000 **antecipou os efeitos da tutela recursal e concedeu os efeitos da tutela de urgência requerida pelo MPF no**

feito de origem para determinar ao Prefeito de Altamira que: “restringa imediatamente o pleno funcionamento do comércio, serviços e atividades não essenciais, às portas abertas e sem restrições que desestimulem a circulação de pessoas em vias públicas; que abstenha-se de flexibilizar as medidas de enfrentamento à pandemia de COVID-19, sem respaldo em dados de saúde pública que avaliem o momento atual de propagação do vírus e afirmem a capacidade de suporte do Estado para enfrentar a crise prognosticada, sem o colapso do sistema de saúde; que adote as medidas necessárias para a garantia do distanciamento social recomendado pela OMS”.

Para assim decidir, Sua Excelência mencionou ainda que:

entendo não haver conclusão distinta do acolhimento da pretensão recursal, sendo relevante destacar que o princípio da separação do Poderes não se sobrepõe à possibilidade de intervenção jurisdicional justificados por ato estatal que não observa, em sua integralidade, o direito constitucional à vida e à saúde. Dessa forma, possível o controle judicial de políticas públicas quando há, em exame de cognição sumária, desrespeito a direitos e garantias fundamentais previstos na Constituição Federal, sem que isso configure ofensa ao princípio da separação dos Poderes, no processo de ponderação de interesses de valores em conflito.

Assim, **é urgente que o Estado do Pará revise as medidas estabelecidas no Decreto nº 609/2020**, a fim de que as medidas destinadas à quarentena e ao isolamento/distanciamento social sejam efetivas no enfrentamento à pandemia, destacando-se a necessidade de:

a) determinar a imediata suspensão de todas as atividades ou funcionamento de estabelecimentos que não sejam essenciais à manutenção da vida e da saúde, tais como a prestação de serviços e o comércio de produtos não essenciais⁷, além de obras de engenharia não essenciais, limitando-se também reuniões particulares de pessoas e vedando celebrações e cultos religiosos;

b) estabelecer o trabalho remoto como regra na Administração Direta e Indireta, mantendo-se atendimento físico apenas para atividades incompatíveis com a modalidade telepresencial;

c) regulamentar o funcionamento dos serviços públicos e atividades essenciais, prescrevendo medidas de higiene, distanciamento e lotação máxima excepcional nesses

⁷ Cita-se, por exemplo, lojas de roupas ou cosméticos, clínicas estéticas, concessionárias (com exceção de serviços de manutenção) ou feirões de automóveis, salões de beleza, estabelecimentos de ensino presencial público e privado, áreas comuns de condomínios residenciais, etc.

ambientes;

d) submeter qualquer nova revisão do decreto a prévia, expressa e pública manifestação do **Comitê Técnico Assessor previsto no Plano de Contingência Estadual**, com assinatura de todos os seus membros (sem prejuízo de que a minoria possa ressaltar divergência);

e) **facilitar o acompanhamento por pesquisadores**, notadamente pelo grupo de cientistas da UFPA, USP, UNIFESP E INPE citado no item 4, acerca da aptidão das normas de quarentena e isolamento social para controlar a curva de contágio, inclusive a partir de informações diárias referentes às taxas de isolamento prestadas pela SEGUP/PA, observando-se também as conclusões científicas antes de futura flexibilização dessas normas.

Em relação ao item “e”, outras informações importantes para o estudo são os dados gerais sobre os casos notificados, *sem necessidade de identificação de qualquer paciente*, a fim de que haja viabilidade de regionalizar a análise. Assim, **é essencial o compartilhamento das seguintes informações:**

Dados gerais: Informações espaciais/temporais sobre os casos notificados (cidade, bairro) Dados dos infectados: Localização (moradia, trabalho/escola), Idade, Sexo, Ocupação atual, Nível de escolaridade, Contaminação Comunitária ou não, Necessidade de cuidados médicos, Necessidade de Internação hospitalar, Necessidade de Internação em UTI, Tempo de internação, Quantos dias entre o provável contágio e a manifestação dos sintomas, Quantos dias entre o provável contágio e a intervenção hospitalar, Houve deslocamento após provável contágio? (trabalho, estudo, lazer), Recomendação após notificação (quarentena domiciliar, hospitalização); quantidade/proporção de profissionais da saúde infectados, afastados e internados, ou categorizados como casos suspeitos.

Por fim, em especial com o fim de cumprimento do item “a”, **sugere-se que alteração do decreto observe o exemplo da linguagem dos decretos mais restritivos supracitados, sem, no entanto, revogar dispositivos já vigentes, como a necessidade de demarcação de distância mínima em estabelecimentos autorizados a funcionar.**⁸

Pelo exposto, e tendo em vista **já estar exaurido o prazo previsto na Recomendação nº 23/2020-PRPA**, emitida pelo MPF e DPU conjuntamente, e considerando ainda a reunião realizada por videoconferência ontem, 13 de abril de 2020, **requisitamos, no prazo de 24 (vinte e quatro) horas, informações a respeito do acatamento e cumprimento do**

⁸ O decreto de Goiás se encontra disponível em: https://legisla.casacivil.go.gov.br/pesquisa_legislacao/103012.

Como boa prática, também se encontra disponível no site do governo do Estado de Goiás cartilha explicativa acerca dos estabelecimentos que podem ou não funcionar: <http://www.casacivil.go.gov.br/files/Imprensa/Abreefecha-Cartilha.pdf>

objeto da recomendação.

Ressaltamos que as informações deverão ser prestadas preferencialmente por peticionamento eletrônico, seguindo-se os passos indicados no site <https://apps.mpf.mp.br/spe/login>.

Informamos, ainda, que o MPF/PA não recebe mais documentos físicos, sejam eles protocolados presencialmente ou via correios, conforme previsto na Portaria PGR/MPF nº 1.213, de 26 de dezembro de 2018. Para apresentar resposta as demandas deste Parquet deve-se usar os canais eletrônicos, que podem ser acessados pelo endereço: www.protocolo.mpf.mp.br e www.peticonamento.mpf.mp.br.

Atenciosamente,

NICOLE CAMPOS COSTA

Procuradora da República

WAGNER WILLE NASCIMENTO VAZ

Defensor Público Federal

FELIPE DE MOURA PALHA E SILVA

Procurador da República

RICARDO AUGUSTO NEGRINI

Procurador da República



MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL

Assinatura/Certificação do documento **PR-PA-00013917/2020 OFÍCIO nº 1605-2020**

.....
Signatário(a): **NICOLE CAMPOS COSTA**

Data e Hora: **14/04/2020 01:26:51**

Assinado com login e senha

.....
Signatário(a): **RICARDO AUGUSTO NEGRINI**

Data e Hora: **14/04/2020 09:15:23**

Assinado com login e senha

.....
Signatário(a): **WAGNER WILLE NASCIMENTO VAZ**

Data e Hora: **14/04/2020 09:16:07**

Assinado com login e senha

.....
Signatário(a): **FELIPE DE MOURA PALHA E SILVA**

Data e Hora: **14/04/2020 09:01:06**

Assinado com certificado digital

.....
Acesse <http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento>. Chave D6D13B14.1AAEB9FE.01FB4E4D.C4D99520