

**EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA \_ VARA DO  
IDOSO DA COMARCA DE CABO FRIO - RJ**

**O MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO**, pela 3ª Promotoria de Justiça de Tutela Coletiva - Núcleo Cabo Frio que subscreve a presente, com sede na Rua Jorge Lóssio, nº 212, Centro, nesta cidade, vem a presença de Vossa Excelência, com fundamento nas disposições do artigo 129, inciso III, da Constituição Federal e artigo 26, I, 'a' e 'b' da Lei n.º 8.625, de 12/02/93 (Lei Orgânica Nacional do Ministério Público); pelo artigo 34, incisos I, VI, alínea a, X e XV e art. 35, I, da Lei Complementar Estadual nº106/93 e com fulcro no artigo 1º, IV da Lei nº 7347/85, propor a presente

**AÇÃO CIVIL PÚBLICA**

*com pedido de tutela de urgência*

em face do:

1. **ESTADO DO RIO DE JANEIRO**, pessoa jurídica de direito público interno, inscrita no CNPJ sob o nº 42.498.600/0001-71, que deverá ser citado na pessoa do Exmo. Senhor Governador, Sr. Wilson José Witzel, com sede na Rua Pinheiro Machado, s/n, Palácio Guanabara, Laranjeiras, RJ, CEP nº 22.231-901; e do
2. **MUNICÍPIO DE CABO FRIO**, pessoa jurídica de direito público interno, inscrita no CNPJ sob o nº 28.549.483/0001-05, que deverá ser citado na pessoa do Exmo. Senhor Prefeito, Sr. Adriano Guilherme de Teves Moreno, com sede na Praça Tiradentes, s/n - Centro - 28906-290, ou por meio da Procuradoria Geral do Município, situada na Rua Ministro Gama Filho – Célula Mater, CEP: 28908-090, Cabo Frio-RJ,

pelos fatos e fundamentos jurídicos a seguir expostos.

## **1) DOS FATOS**

A partir da circulação do COVID-19 no território nacional, a 3ª Promotoria de Justiça de Tutela Coletiva - Núcleo Cabo Frio instaurou o procedimento administrativo MPRJ 2020.00258050 (**anexo I**), a fim de acompanhar as ações realizadas pelas Instituições de Longa Permanência para Idosos dos Municípios de Araruama, Cabo Frio e Saquarema, com o objetivo de obter resposta eficiente no combate ao coronavírus em 2020.

De acordo com a Resolução RDC N.º 283, de 26 de setembro de 2005 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA (**anexo II**), as instituições de longa permanência para idosos são instituições governamentais ou não governamentais, de caráter residencial, destinadas ao domicílio coletivo de pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, com ou sem suporte familiar, em condição de liberdade e dignidade e cidadania.

A título de esclarecimento, o Estado do Rio de Janeiro conta com **434 Instituições de Longa Permanência de Idosos**, conforme registrado no sistema do MPRJ denominado Módulo do Idoso (“MID”), das quais 09 estão localizadas no Município de Cabo Frio, totalizando cerca de **138 idosos** (**anexo III**). Em todo o Estado há aproximadamente dez mil idosos abrigados.

Com o objetivo de instruir o procedimento administrativo supramencionado, a 3ª Promotoria de Justiça de Tutela Coletiva - Núcleo Cabo Frio, expediu três Recomendações, quais sejam, n.º 04/2020, n.º 07/2020 e n.º 08/2020, aos Exmos. Srs. Prefeitos dos Municípios de Araruama, Cabo Frio e Saquarema, bem como aos Secretários Municipais de Assistência Social dos Municípios de Araruama, Cabo Frio e de Saquarema e, por fim, aos Gestores das Entidades de Longa Permanência para Idosos situadas nos Municípios de Araruama, Saquarema e Cabo Frio, **visando persuadir as Instituições de Longa Permanência de Idosos a praticarem determinadas medidas preventivas necessárias ao combate do COVID-19.**

Nesse contexto, a **recomendação administrativa nº 07/2020** buscava, em síntese, **fazer com que os municípios criassem um local para isolamento de idosos suspeitos/confirmados com COVID-19**, já que as ILPI's não possuem estrutura adequada para fazer esse isolamento. Nesse sentido, segue trecho da referida recomendação:

***“Adotem medidas administrativas necessárias à disponibilização de estabelecimento público ou privado para alojamento de idosos e pessoas com deficiência (abrigadas) com suspeita ou contaminação pelo novo coronavírus, que não necessitem de internação médica, comprovando a adoção de providências e ações concretas nesse sentido no prazo de 05 dias, ainda que seja necessário maior prazo para a conclusão da ação”***

Este órgão de execução realiza pessoalmente as visitas anuais às ILPI's situadas nos Municípios de Cabo Frio, Saquarema e Araruama, conforme determina a Resolução nº 154/ 2016 do CNMP.

Na realização de tais visitas percebe-se claramente que a grande maioria das ILPI's não possui estrutura administrativa mínima capaz de promover eventual isolamento de idosos contaminados por COVID- 19 (seja por falta de estrutura física adequada, seja por falta de recursos humanos, EPI's etc.). Nesta senda, esperar que as ILPI's, por si sós, promovam tal isolamento de forma efetiva constitui verdadeira quimera.

Até o momento da propositura desta demanda, **os Municípios de Araruama e Saquarema comprometeram-se** a tomar medidas necessárias a fim de promover o isolamento de idosos suspeitos/confirmados com COVID-19, **em local adequado e distinto das ILPI's.**

O Município de Saquarema destacou local público específico para o isolamento. Por sua vez, o Município de Araruama celebrou contrato com hotel/pousada para promover o isolamento de idosos suspeitos/ contaminados de COVID-19.

**Contudo**, o Município de Cabo Frio informou que o isolamento será realizado **no interior das próprias ILPI's**. Ressalta-se, por oportuno, que há anos o Ministério Público vem adotando diligências no sentido de compelir o Município a criar uma ILPI municipal em Cabo Frio. Em que pese o término das obras, até o momento, não houve sequer a inauguração da referida ILPI.

A Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social, Direitos Humanos e da Mulher do Município de Cabo Frio, através do of. SEDESDIM nº 0355/2020 (**anexo IV**), em 20/04/2020, respondeu a recomendação administrativa nº 07/2020, **limitando-se a informar, dentre outros itens, o seguinte:**

*“...quanto à Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI) Municipal, esta ainda não está com a obra finalizada, sendo, inclusive, de competência da Secretaria Municipal de Obras a sua fiscalização (processo administrativo nº 43.758/2019- tomada de preço nº 017). Razão pela qual sugerimos que questões relacionadas a tal, sejam direcionadas ao Sr. Secretário de Obras. Esclarecemos que, no momento, as atividades relacionadas à construção civil estão suspensas até o dia 30 de abril, conforme o decreto Municipal 6234/2020 (anexo). **Quanto à utilização de estabelecimento privado para alojamento de idosos e pessoas com deficiência abrigadas com suspeita ou contaminação de COVID-19, informamos que não possuímos legitimidade para realizar a requisição administrativa prevista no art. 5, XXV, da CRFB/88, e sim, o Chefe do Executivo Municipal(...)**”*

Denota-se, portanto, que no tocante às medidas administrativas por parte do Município de Cabo Frio a fim de promover o isolamento dos idosos, a Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social limitou-se a afirmar que nada iria fazer.

Por sua vez, **no tocante ao Estado do Rio de Janeiro**, a necessidade de implantar medidas preventivas de caráter enérgico contra a propagação do Covid-19 nas instituições foi discutida em duas reuniões realizadas nos dias 20 e 23 de março, respectivamente, com representantes da **Secretaria Estadual de Saúde** e com integrantes das **Secretarias de Assistência do Estado** e Município do Rio de Janeiro, a fim de obter

informações acerca de ações destinadas ao público idoso abrigado (considerado grupo de risco).

No entanto, em ambas as reuniões não foi apresentado qualquer plano de ação preventiva e de enfrentamento da pandemia do Coronavírus, **tendo apenas sido esclarecido pela pasta da assistência que o planejamento seria: “isolar as pessoas contaminadas dentro da própria instituição, quando não for caso de internação”.**

A gravidade do cenário de saúde pública de âmbito mundial, com a classificação do novo Coronavírus (COVID-19) como pandemia pela Organização Mundial de Saúde, levou o Congresso Nacional a reconhecer, no último dia 20 de março, por meio do Decreto Legislativo nº 6, de 2020, para os fins do art. 65 da Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000, a ocorrência do **estado de calamidade pública**, nos termos da solicitação do Presidente da República encaminhada por meio da Mensagem nº 93, de 18 de março de 2020.

No âmbito do Estado do Rio de Janeiro, em 16 de março, o Governo do Estado fez publicar o **Decreto Estadual nº 46.973/2020**, por meio do qual **reconhece a situação de emergência na saúde pública do Estado do Rio de Janeiro e estabelece novas medidas temporárias de prevenção** ao contágio e de enfrentamento da emergência em saúde determinada pelo COVID-19, enquanto em 19 de março publicou o **Decreto Estadual nº 46.980/2020**, que atualiza as medidas de enfrentamento da propagação decorrente do novo coronavírus. O ato se fundamentou na confirmação da propagação comunitária do vírus em diversos Estados brasileiros, dentre eles, o Estado do Rio de Janeiro.

Na esfera Municipal o regramento veio através do Decreto nº 6202/20, o qual estabeleceu medidas de prevenção ao COVID-19, ato contínuo o Decreto nº 6205/2020, preconizou medidas para o enfrentamento da emergência de saúde pública e, atualmente, está em vigor o **Decreto nº 6234 de 17 de abril de 2020 (anexo V)**, o qual, **atualiza, consolida e prorroga medidas de enfrentamento e prevenção à epidemia causada pelo coronavírus (COVID-19), no Município de Cabo Frio.**

Nesse cenário assim delineado e diante da ausência de divulgação de um plano de contingência destinado ao combate do Coronavírus nas ILPIS, não restou ao Ministério Público outra alternativa a não ser a propositura desta demanda, assegurando-se, assim, **o direito humano e fundamental à saúde e à vida da população mais vulnerável do Município de Cabo Frio.**

Como se demonstrará a seguir, a persistir a situação atual, muito em breve estaremos diante de uma catástrofe dentro das Instituições de Longa Permanência, como ocorreu em outros países do mundo.

**2)DA CÉLERE PROLIFERAÇÃO DO VÍRUS NAS INSTITUIÇÕES DE ACOLHIMENTO NA EUROPA E NOS EUA. DA IMPORTÂNCIA DE SE ESTABELEECER UM FLUXO DIFERENCIADO DE ATENDIMENTO.**

No que tange aos direitos dos idosos, as experiências dos demais países afetados pelo Coronavírus, amplamente difundidas pelos mais diversos meios de comunicação, **revelam um cenário devastador e absolutamente preocupante.**

A este respeito, confira-se o seguinte trecho, destacado da notícia veiculada através do Jornal Estado de Minas:

***“As Casas de repouso do mundo inteiro estão sendo devastadas pelo novo coronavírus: na Espanha, pelo menos 70 idosos morreram em 14 lares ou centros de dia com confirmação ou suspeita de estarem infectados com o vírus. Na Itália, quinze mortes foram registradas em um estabelecimento em Gandino, perto de Bérgamo, em uma das zonas mais afetadas do país. A Pandemia ainda fez 20 vítimas em um lar de idosos em Vosgues, no leste da França e uma em Portugal. A***

*situação não é diferente em um **centro de idosos nos EUA**, onde cerca de dois terços dos 129 moradores deram positivo nos testes para o novo vírus e 35 morreram”<sup>1</sup>.*

Lamentavelmente, situação similar já começou a ocorrer nas Instituições Brasileiras. No dia 06 de abril, o site do G1.com/ES fez publicar a trágica notícia abaixo:

**“Após a *confirmação da morte por Covid-19 de uma idosa de 80 anos que estava em uma casa de repouso em Vitória, o Laboratório Central de Saúde Pública do Espírito Santo (Lacen/ES) testou e confirmou que outras 22 pessoas da instituição também contraíram o vírus, sendo 18 idosos e quatro funcionários.***

*A morte da idosa foi confirmada pela Secretaria Estadual de Saúde na sexta-feira (3). Depois disso, amostras foram coletadas nos idosos e funcionários da casa de repouso. Em menos de 24 horas, o laboratório liberou o resultado que confirmava a infecção das 22 pessoas. ”*

Como se vê, os noticiários demonstram que a negligência do Poder Público quanto aos asilos e lares para idosos vem sendo fatal, eis que dezenas de idosos abrigados vêm perdendo suas vidas em virtude da inobservância dos deveres mínimos de cuidado que circundam o problema, atribuídos principalmente à morosidade em sanitizar as instalações e em disponibilizar equipamentos de proteção aos funcionários<sup>2</sup>, bem como à falta de materiais de proteção e de atitudes mais drásticas relacionadas ao isolamento de casos suspeitos<sup>3</sup>.

Em razão da célere propagação do vírus, é imprescindível que o poder público crie um fluxo diferenciado de atendimento nas ILPIS, a fim de identificar,

---

<sup>1</sup> Casas de repouso dizimadas na Europa pelo novo coronavírus. Estado de Minas Internacional, 2020. Disponível em: [https://www.em.com.br/app/noticia/internacional/2020/03/24/interna\\_internacional,1131866/casas-de-reposo-dizimadas-na-europa-pelo-novo-coronavirus.shtml](https://www.em.com.br/app/noticia/internacional/2020/03/24/interna_internacional,1131866/casas-de-reposo-dizimadas-na-europa-pelo-novo-coronavirus.shtml). Acesso em: 02 de abril de 2020.

<sup>2</sup> HEALY, Jack. KOVALESKI, Serge F. A devastação do coronavírus em um lar de idosos nos EUA. The New York Times, 2020, publicado pela Folha de São Paulo. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/mundo/2020/03/a-devastacao-do-coronavirus-em-um-lar-de-idosos-nos-eua.shtml>. Acesso em: 02 de abril de 2020.

<sup>3</sup> Lar da Maia registra uma morte e dois infetados. RecordTV Europa, 2020. Disponível em: <https://recordeuropa.com/noticias/coronavirus/lar-da-maia-regista-uma-morte-e-dois-infetados-23-03-2020>. Acesso em: 02 de abril de 2020.

de pronto, os primeiros sinais de contaminação e **promover a retirada do idoso da instituição, inclusive com banheiro privativo, capacitação e equipamentos necessários para evitar a contaminação em massa.**

As ILPIS são instituições reconhecidas como de assistência social (SUAS), e não unidades de saúde, apesar de na prática muitas vezes terem natureza híbrida, especialmente nos casos de idosos com grau de dependência III. Essas instituições notoriamente **não têm preparo algum para o enfrentamento desta pandemia. Além de a estrutura física não comportar isolamento dentro da própria unidade, os cuidadores não têm capacitação e preparo para o manejo dos equipamentos de proteção individual** e os quadros se agravam de maneira muito rápida em razão das demais comorbidades de saúde.

Sensível a esta questão, o Ministério da Cidadania, através do processo nº 71000.018129/2020-74, fez expedir nota pública recomendando medidas de prevenção ao Coronavírus nas Unidades de Acolhimento Institucional (**anexo VI**). No item VI, recomendou-se o mapeamento de riscos e planos de contingência, da seguinte forma:

*“As Secretarias de Assistência Social e cada serviço de acolhimento, incluindo aqueles ofertados por organizações da sociedade civil – OSC, **devem identificar os possíveis riscos referentes à pandemia do coronavírus diante da realidade local e das especificidades dos usuários e do serviço, e elaborar planos de contingência voltados à mitigar os efeitos da ocorrência dos riscos identificados.***

*Tais planos devem conter estratégias que estabeleçam procedimentos e ações a serem desencadeados diante do acontecimento de cada risco, de modo a dar **respostas rápidas e efetivas** aos eventos indesejados que porventura venham a ocorrer durante o período de emergência de saúde pública.*

***Dentre outras situações que precisam ser mapeadas de acordo com a realidade de cada serviço, destacamos:***

*i. A possível necessidade de substituição temporária intempestiva de profissionais de cuidados diretos, de modo a garantir a continuidade do serviço e a atenção necessária aos acolhidos, na eventualidade de afastamento de muitos profissionais concomitantemente devido à suspeita ou contaminação com coronavírus ou por fazerem parte do grupo de risco para a doença.*

*ii. A necessidade de providenciar espaços reservados adequados ao uso de acolhidos infectados ou com suspeita de infecção por coronavírus.”*

Apesar de instados pelo Ministério Público, não se apresentou até o momento nenhum **planejamento específico de isolamento voltado a este público**. O Município de Cabo Frio, diferentemente dos demais Municípios, apenas informou que tais Instituições irão promover o isolamento dos idosos no interior da própria ILPI.

Sendo assim, as consequências que resultam da omissão dos gestores públicos em deixar de adotar medidas administrativas destinadas a estabelecer um protocolo de isolamento eficaz de idosos suspeitos/ contaminados de COVID-19 é **a possibilidade de contaminação massiva de grande parte dos cuidadores e residentes**.

### **3) DO CUMPRIMENTO DO ISOLAMENTO DE IDOSOS CONTAMINADOS DENTRO DAS ILPIS NAS UNIDADES DE ACOLHIMENTO. RISCO DE PROLIFERAÇÃO E ÓBITO EM MASSA.**

Em derradeira análise do atendimento dos espaços físicos e demais parâmetros das instituições de longa permanência de idosos, segundo os referenciais legais (Portaria do Ministério da Saúde N.º 2809 de 07 de dezembro de 2012, RDC N.º 283/2005 e Lei Estadual N.º 8049/2018 e Resolução SES N.º 2002/2020), o Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro, através do GATE – Grupo de Apoio Técnico Especializado – constatou a inobservância dos referidos marcos normativos (**anexo VII**).

O documento técnico supracitado, que segue em anexo, explora a característica heterogênea das instituições de longa permanência públicas e privadas para idosos e as deficiências estruturais absolutamente preocupantes diante do cenário de saúde, revelada nos seguintes termos:

*“(…) é necessário deixar claro a realidade das ILPIs públicas e privadas do Estado do Rio de Janeiro, as ILPIs possuem perfil heterogêneo uma das outras, de um lado existem instituições que não possuem nenhum profissional de saúde em seu corpo técnico e nenhum profissional de curso superior; havendo apenas cuidadores de idosos e funcionários de apoio e administrativos, gerenciando seu negócio de forma bem caseira quase amadora; no outro extremo, existem ILPIs com perfil mais voltado para a saúde, pois abrigam idosos com maior grau de dependência e idosos mais vulneráveis, por isso possuem em seu quadro de funcionários equipes multidisciplinares de saúde e profissionais do serviço social para darem conta das demandas dos idosos na ILPIs e sendo gerenciada e administrada de forma totalmente profissional; é desse universo distinto que são compostas as ILPIs no Estado do Rio de Janeiro”.*

E segue:

*“Do ponto de vista estrutural, algumas ILPIs não possuem quartos para realização de isolamento, algumas abrigam idosos em enfermarias (espaço com diversas camas em um mesmo ambiente) não havendo banheiro de uso exclusivo para o idoso com suspeita de COVID-19. Como seria viável realizar o isolamento neste tipo de ambiente? Seria seguro? Existem outras que possuem pequenos quartos sem janelas, onde a única entrada de ar é a porta de entrada do quarto, outras possuem quartos com número elevado de leitos e não possuem o distanciamento necessário de 1 metro de uma cama para a outra. A lista de inadequações estruturais é extensa.*

*Da parte de recursos humanos os cuidadores de idosos, ocupação encontrada em grande parte das ILPIs, não possuem formação em saúde, **nunca foram treinados para***

*realizar cuidados a idosos com este tipo de patologia, desconhecem normas e técnicas de biossegurança, esperar que esses cuidadores de idosos desenvolvam essas habilidades em curto espaço de tempo e que cumpram as medidas preconizadas nas recomendações sem prévio treinamento é no mínimo irresponsável. Os profissionais de serviços gerais e de limpeza também não conhecem as normativas e não foram treinados para realizar a desinfecção do ambiente da forma como deve ser feita e muitos não possuem EPIs para realizar essa desinfecção de forma adequada sem colocar sua saúde em risco”.*

Por fim, conclui-se que:

*“(…) O fluxo de atendimento para idosos residentes em ILPIs deve ser diferenciado, pois os idosos são os mais vulneráveis e frágeis e geralmente apresentam politopatologias, o que os tornam ainda mais vulneráveis a COVID-19, representando o grupo de risco com maior percentual de óbitos em todo o mundo. Para isso deve-se criar um fluxo diferenciado para essa população vulnerável”.* (grifo nosso)

Conforme se demonstrará a seguir, os órgãos de controle expediram suas orientações técnicas a respeito do **isolamento nas ILPIs**.

### **3.1) DA NECESSIDADE DE OBSERVÂNCIA ÀS NORMAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE DE TRANSMISSÃO DO CORONAVÍRUS - ISOLAMENTO**

Considerando que a população idosa é especialmente vulnerável à nova doença respiratória em virtude de suas necessidades complexas e de seu variado grau de dependência, bem como que é notório o alto índice de mortalidade que a acomete e enseja a sua classificação enquanto grupo de risco, a **Agência Nacional de Saúde** expediu a Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA 05/2020, em que lista orientações voltadas à prevenção e ao controle de infecções pelo novo Coronavírus a serem adotadas nas Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs) (**anexo VIII**).

O documento entrega informações aos dirigentes das unidades acerca dos sintomas usualmente apresentados pelos pacientes acometidos pela doença e recomenda medidas de prevenção para impedir a disseminação do vírus, tais como monitoramento periódico, higiene das mãos, orientações de etiqueta e higiene, limpeza e desinfecção de superfícies, utensílios e produtos compartilhados pelos residentes, vacinação, restrição de visitas e restrição ao uso das áreas comuns.

Quanto aos casos suspeitos, a Nota Técnica recomenda, dentre outras medidas, **a reserva de ambiente isolado para que o doente permaneça em quarto individual ou, ao menos, apenas na companhia de outros doentes, em ambiente bem arejado.**

À vista disso, o Ministério da Cidadania publicou a Nota Técnica SEI/MC 7224617 (**anexo IX**), recomendando o mapeamento de riscos e a elaboração de plano de contingência nas instituições de abrigo, citando, dentre outras ações, a importância de ***“providenciar espaços reservados adequados ao uso de acolhidos infectados ou com suspeita de infecção pelo coronavírus”***.

Além disso, o Ministério da Saúde editou recentemente a Nota Técnica SAPS/ MS nº 4/2020 recomendando a realização prioritária de testes rápidos para detecção do COVID-19 na população idosa.

Na mesma linha, o Centro Internacional de Longevidade – Brasil (ICL), entidade sem fins lucrativos dedicada à recomendação de políticas embasadas por pesquisa qualitativa e à concepção de projetos de cidadania, tendo como norte o envelhecimento saudável, elaborou diretrizes para instituições para pessoas idosas no contexto de infecção pelo Covid-19 (**anexo X**).

Dentre tais diretrizes, destacam-se o gerenciamento de higiene para evitar infecções (manutenção de mãos limpas com sabão e álcool gel, e secas com lenços descartáveis), **a necessidade de se garantir um quarto para que cada caso suspeito permaneça em isolamento. Na impossibilidade, indica-se definir um espaço reservado temporariamente para este fim, bem arejado.**

Em sequência, a Secretaria de Saúde do Estado do Rio de Janeiro expediu a nota técnica SVS/SES-RJ N° 12/2020 (**anexo XI**), repassando orientações para prevenção e controle de infecções pelo novo Coronavírus (Covid-19) a serem adotadas nas instituições de longa permanência de idosos (ILPI) no estado do Rio de Janeiro.

Dentre as orientações para prevenção e manejo de residentes infectados, merecem destaque as seguintes: (i) utilizar luvas, máscara e capote para atendimento aos idosos residentes, principalmente para aqueles com maior grau de dependência; (ii) disponibilizar o equipamento de proteção individual (EPI) necessário nas áreas onde é prestado atendimento a residentes; (iii) **manter o residente em quarto privativo, com diagnóstico confirmado para COVID-19**; (iv) durante a assistência direta ao residente utilizar luvas, óculos, máscara, gorro e/ou avental descartável conforme exposição ao risco, o que reforça a obrigatoriedade de isolamento em caso de confirmação de contaminação.

Da mesma forma, a Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social, Direitos Humanos e da Mulher publicou orientações aos idosos maiores de 60 anos e às Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIS) acerca da prevenção e controle da disseminação do CODVID-19, indicando medidas de proteção a serem tomadas (**anexo XII**).

Nesse passo, apesar de a Secretaria de Saúde do Estado e a Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social, Direitos Humanos e da Mulher expedirem notas técnicas com orientações sobre as medidas a serem adotadas pelas ILPIS, **a maioria das instituições não conseguirá atendê-las satisfatoriamente. Isto porque raras são aquelas que contam com quartos individuais. Frisa-se, o Município já afirmou que o isolamento será realizado no interior das ILPI's, enquanto o recomendado é que seja feito em localidade distinta.**

Por sua vez, os quartos coletivos já estão com a sua lotação esgotada. Assim, será necessário desativar um ou mais alojamentos para alocar todos os infectados, dando azo à superlotação ainda maior nos quartos remanescentes, violando as regras mundiais contrárias à aglutinação de pessoas.

**Finalmente, as ILPIS não são instituições de saúde** e, portanto, estão **completamente despreparadas** para o enfrentamento do covid-19, não tendo recebido qualquer treinamento presencial ou quiçá virtual, individualizado, para atender às peculiaridades da instituição. Reconhece-se a importância das notas técnicas, porém nem sempre o destinatário alcança a sua compreensão integral ou mesmo tem condições de cumpri-la pelas dificuldades locais, sendo elementar alguma ação de capacitação e um espaço para as dúvidas serem dirimidas.

#### **4) DA COMPETÊNCIA DOS ENTES FEDERADOS PARA COORDENAÇÃO E EXECUÇÃO DOS PROGRAMAS.**

A **Lei Federal nº 8742/1993 (Lei Orgânica da Assistência Social)**, ao dispor sobre a organização da Assistência Social aduz que se trata de direito do cidadão e dever do Estado, que deve prover os mínimos sociais, através de conjunto integrado de ações.

A Política de Assistência Social se ocupa de prover proteção à vida, reduzir danos e prevenir a incidência de riscos sociais e, para tanto, tem obrigação normativa de afiançar, entre outras coisas segurança de acolhida - oferecendo uma rede de serviços, incluindo abrigos para curta, média e longa permanência - e apoio e auxílio quando sob riscos circunstanciais, inclusive com a oferta de auxílios em bens materiais e em pecúnia, em caráter transitório, denominados de benefícios eventuais.

Assim, em contextos de calamidade pública e emergência, cenário ocasionado pela disseminação comunitária do coronavírus e avanço na curva de infectados com COVID-19, que culmina em risco iminente de óbitos em massa de pessoas idosas, os gestores de assistência social devem assegurar que a população afetada tenha acesso aos serviços básicos disponíveis e tenham seus direitos fundamentais garantidos, durante e após a crise.

Compete, pois, à assistência social, diante da pandemia garantir acolhimento a quem precisa, inclusive mantendo abrigos provisórios pelo tempo que a situação demandar, que conte com presença de equipe técnica para o trabalho social.

Na esteira da integração, e com o fim de alcance de seu objetivo primordial – a proteção social, que visa à garantia da vida, à redução de danos e a prevenção da incidência de riscos – a organização da Assistência Social tem como base a diretriz da descentralização político-administrativa para os Estados, o Distrito Federal e os Municípios. Trata-se, pois, de um sistema descentralizado e participativo, a que se dá o nome Sistema Único de Assistência Social – SUAS.

Por sua característica autoexplicativa, e diante da importância do comando legal, traz-se à baila a íntegra do artigo 6º da LOAS:

*“Art. 6º. A gestão das ações na área de assistência social fica organizada sob a forma de sistema descentralizado e participativo, denominado Sistema Único de Assistência Social (Suas), com os seguintes objetivos:*

- I - consolidar a gestão compartilhada, o cofinanciamento e a cooperação técnica entre os entes federativos que, de modo articulado, operam a proteção social não contributiva;*
- II - integrar a rede pública e privada de serviços, programas, projetos e benefícios de assistência social, na forma do art. 6º-C*
- III - estabelecer as responsabilidades dos entes federativos na organização, regulação, manutenção e expansão das ações de assistência social;*
- IV - definir os níveis de gestão, respeitadas as diversidades regionais e municipais;*
- V - implementar a gestão do trabalho e a educação permanente na assistência social;*
- VI - estabelecer a gestão integrada de serviços e benefícios; e*
- VII - afiançar a vigilância socioassistencial e a garantia de direitos.”*

As ações das três esferas de governo na área de assistência social realizam-se de forma articulada, cabendo a coordenação e as normas gerais à esfera federal e a coordenação e execução dos programas, em suas respectivas esferas, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios.

Destarte, no âmbito da presente pretensão, **cabe delinear as competências do Estado e do Município de Cabo Frio.**

#### **4.1) DA COMPETÊNCIA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO**

Segundo a disposição do **artigo 13 da Lei 8742/2013**, ao Estado compete destinar recursos financeiros aos Municípios, a título de participação no custeio do pagamento de benefícios eventuais, mediante critérios estabelecidos pelos Conselhos Estaduais de Assistência Social; **atender, em conjunto com os Municípios, às ações assistenciais de caráter de emergência;** bem como realizar o monitoramento e a avaliação da política de assistência social e assessorar os Municípios para seu desenvolvimento.

No mesmo passo caminha a **Resolução CNAS nº 33/2012 - que aprova a Norma Operacional Básica do SUAS – NOB/SUAS – estabelecendo como competência comum o atendimento às ações socioassistenciais de caráter de emergência.**

Não falta disciplina legislativa a demonstrar a responsabilidade do Estado na promoção da Assistência Social. A **Lei Estadual nº 7966/2018** dispõe especificamente sobre a política estadual de Assistência Social, e dela se extrai, na ótica do enfrentamento da pandemia, que compete ao Estado, na coordenação e execução da política estadual, apoiar, técnica e financeiramente, os municípios na provisão de serviços, programas, projetos, ações e benefícios de assistência social; **e, ainda, atender, em conjunto com os municípios, às ações assistenciais de caráter de emergência.**

Por fim, cabe pontuar que é diretriz estruturante da gestão do SUAS a primazia da responsabilidade do Estado na condução da política de assistência social

#### **4.2) DA COMPETÊNCIA DO MUNICÍPIO**

Noutra banda, no contexto da pandemia, ao Município de Cabo Frio, com esteio no artigo 15 da LOAS, **compete atender às ações assistenciais de caráter de**

**emergência e cofinanciar o aprimoramento da gestão, os serviços, os programas e os projetos de assistência social em âmbito local.**

Além destas, ao Município compete observar as responsabilidades comum e dar executoriedade a política de assistência social, de forma precípua, nos termos da diretriz da territorialidade, ditada pela Resolução CNAS nº 33.

Salienta-se que esta Resolução 33 estabelece que a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, conforme suas competências, previstas na Constituição Federal e na LOAS, assumem responsabilidades na gestão do sistema e na garantia de sua organização, qualidade e resultados na prestação dos serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais que serão ofertados pela rede socioassistencial.

Assim, é que o Município também não pode fugir à sua responsabilidade como ente público a prover a assistência social aos que dele necessita, razão não assistindo a sua negativa ante às recomendações expedidas pelo Ministério Público, na tutela da saúde e da vida das pessoas idosas institucionalizadas, que, diante da propagação do coronavírus se encontram expostas contaminação por seus pares, pois se encontram em local absolutamente inadequado ao isolamento proposto, sem qualquer fluxo de atendimento diferenciando e sem previsão de fornecimento de EPIS aos profissionais daquelas instituições.

#### **5) DA UTILIZAÇÃO DOS RECURSOS DO COFINCIAMENTO FEDERAL, NO ÂMBITO DO SUAS, PARA O ENFRETEAMENTO DO CORONAVÍRUS**

Em homenagem ao conteúdo do artigo 195 da Constituição Federal de 1988, além de outras fontes previstas no art. 204, todas as ações governamentais na área da assistência social deverão ser realizadas com recursos do orçamento da seguridade social. É neste contexto que funciona o Sistema Único de Assistência Social (SUAS), sistema público que organiza de forma descentralizada os serviços socioassistenciais no Brasil. Possui um modelo de gestão participativa, que permite a captação de recursos nas três esferas de governo para a execução e o financiamento da Política Nacional de Assistência Social (PNAS).

Os recursos do cofinanciamento para a execução da assistência social são alocados no **Fundo Nacional de Assistência Social (FNAS)**, entretanto, os recursos dos estados e municípios são alocados, respectivamente, nos Fundos Estaduais e Municipais de Assistência Social, constituídos como unidades orçamentárias, e do Distrito Federal, no Fundo de Assistência Social do Distrito Federal.

Feita esta breve introdução, salienta que o Ministério da Cidadania, a fim de fazer frente ao combate ao novo coronavírus, publicou, em 24 de março a Portaria nº 337/20, dispondo em seu art. 4º o que segue:

*“Fica autorizada a aplicação de recursos financeiro transferidos aos fundos de assistência social dos estados, municípios e Distrito Federal à título de apoio à gestão, por meio de Índice de Gestão do SUAS-IGD SUAS, na organização e desenvolvimento das ações destinadas a prevenir e mitigar riscos e agravos sociais decorrentes da pandemia do coronavírus que impliquem em desassistência.”*

Em complementação ao ato normativo acima, publicou-se a **Portaria Conjunta nº 01, de 02 de abril de 2020**, regulamentando a utilização dos recursos do cofinanciamento federal no caso sob comentário. Nesses documentos são especificadas quais despesas poderão ser custeadas e inclusive mencionada a utilização dos blocos de financiamento da proteção social básica e especial para a contratação de pessoal.

Para além dos recursos do Fundo de Assistência Social, estamos diante de uma situação de emergência em saúde pública, razão pela qual o poder público pode e deve remanejar o seu orçamento para priorizar as políticas públicas necessárias nesse momento.

**6) DA SAÚDE COMO DIREITO SOCIAL FUNDAMENTAL DE CONCRETIZAÇÃO ABSOLUTAMENTE PRIORITÁRIA PARA IDOSOS E PESSOAS COM DEFICIÊNCIA**

A Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 prevê, no artigo 6º, ampla gama de direitos sociais dotados de caráter cogente e vinculante, e, portanto, aptos a atrair a tutela judicial, aos quais corresponde um dever prestacional por parte do Estado no sentido de concretizá-los por meio de políticas públicas.

Dentre tais direitos, merece destaque, haja vista o atual cenário de crise mundial, **o direito à saúde, expressão máxima do direito à vida digna, sendo certo que este integra o chamado mínimo existencial, isto é, o conjunto das condições materiais básicas necessárias à fruição das liberdades individuais.**

Nas palavras do ilustre professor Ingo Wolfgang Sarlet:

*“É no âmbito do direito à saúde que se manifesta de forma mais contundente a vinculação do seu respectivo objeto (no caso da dimensão positiva, trata-se de prestações materiais na esfera da assistência médica, hospitalar, etc.) com o direito à vida e o princípio da dignidade da pessoa humana”.*

A respeito deste direito, a Constituição da República assim prevê, em seu artigo 196:

*“Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido 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”.* (grifo nosso)

Com relação aos especiais destinatários da norma – idosos –, cuja tutela ora se pretende, a **Constituição** consagra, no **artigo 230**, o **princípio da solidariedade social** tendo como destinatários os idosos, grupo vulnerável devido à fragilidade imposta pelo envelhecimento, ao impor à família, à sociedade e ao Estado o dever de ampará-los, senão vejamos:

*“Art. 230. A família, a sociedade e o Estado têm o dever de **amparar as pessoas idosas**, assegurando sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade e bem-estar e garantindo-lhes o direito à vida”.*

Na mesma linha, o **art. 45 da Constituição do Estado do Rio de Janeiro** reitera a norma constitucional acima, sendo extremamente relevante, neste ponto, destacar a estatura constitucional do **princípio da absoluta prioridade** dos direitos dos idosos, conforme abaixo colacionado:

*“Art. 45. É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança, ao adolescente e ao idoso, com absoluta prioridade, direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão”. (grifo nosso)*

Reiterando os termos do preceito normativo acima, o **art. 3º da Lei 10.741/2003 (Estatuto do Idoso)** assim dispõe:

*“Art. 3º. É obrigação da família, da comunidade, da sociedade e do Poder Público assegurar ao idoso, **com absoluta prioridade**, a efetivação do direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, à cultura, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à liberdade, à dignidade, ao respeito e à convivência familiar e comunitária”. (grifo nosso)*

O **princípio da prioridade** reclama que, diante da escassez e finitude dos recursos públicos para concretizar as infinitas e constantes necessidades sociais que demandam uma prestação positiva do Estado, os holofotes da Administração Pública sejam direcionados aos grupos de maior vulnerabilidade social e, portanto, mais dependentes da solidariedade social.

Por empréstimo da definição trazida pelo Estatuto da Criança e do Adolescente em seu artigo 4º, parágrafo único, é de se dizer que **a garantia de prioridade compreende a primazia de receber proteção e socorro em quaisquer circunstâncias;**

**a precedência de atendimento nos serviços públicos ou de relevância pública; a preferência na formulação e na execução das políticas sociais públicas; e a destinação privilegiada de recursos públicos nas áreas relacionadas ao grupo vulnerável.**

Diante dessa explanação, conclui-se que a **garantia da prioridade absoluta** subtrai do administrador público parcela de sua discricionariedade na formulação de políticas públicas, estabelecendo uma verdadeira ordem de prioridades a ser observada na condução de sua gestão, restando-lhe tão somente determinar a forma com a qual se dará a implementação do direito.

Em se tratando de saúde pública, as orientações e as normas técnicas voltadas à prevenção e ao controle da doença reduzem ainda mais o espectro de opções do administrador, cuja atuação na gestão pública estará adstrita às exigências inerentes à concretização do direito à saúde. Dessa forma, a imperiosa tutela jurisdicional que se pretende obter através dessa ação tem absoluto respaldo técnico.

Vale ressaltar que historicamente o Supremo Tribunal Federal resistiu ao reconhecimento da eficácia cogente nas previsões constitucionais sociais fundamentais, reputando-as normas programáticas, sem eficácia direta. No entanto, em verdadeira guinada jurisprudencial, a Corte Constitucional passou a reconhecer o que se convencionou chamar de “judicialização da saúde”, **admitindo-se a partir de então a construção concreta do direito à saúde por obra do Poder Judiciário**. Nesse sentido, confira-se o teor do julgado a seguir, extraído da jurisprudência do Supremo Tribunal Federal:

E M E N T A: RECURSO EXTRAORDINÁRIO COM AGRAVO (LEI Nº 12.322/2010) – MANUTENÇÃO DE REDE DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE – DEVER ESTATAL RESULTANTE DE NORMA CONSTITUCIONAL – CONFIGURAÇÃO, NO CASO, DE TÍPICA HIPÓTESE DE OMISSÃO INCONSTITUCIONAL IMPUTÁVEL AO MUNICÍPIO – DESRESPEITO À CONSTITUIÇÃO PROVOCADO POR INÉRCIA ESTATAL (RTJ 183/818-819) – COMPORTAMENTO QUE TRANSGRIDE A AUTORIDADE DA LEI FUNDAMENTAL DA

REPÚBLICA (RTJ 185/794-796) – A QUESTÃO DA RESERVA DO POSSÍVEL: RECONHECIMENTO DE SUA INAPLICABILIDADE, SEMPRE QUE A INVOCAÇÃO DESSA CLÁUSULA PUDE COMROMETER O NÚCLEO BÁSICO QUE QUALIFICA O MÍNIMO EXISTENCIAL (RTJ 200/191-197) – **O PAPEL DO PODER JUDICIÁRIO NA IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS INSTITUÍDAS PELA CONSTITUIÇÃO E NÃO EFETIVADAS PELO PODER PÚBLICO – A FÓRMULA DA RESERVA DO POSSÍVEL NA PERSPECTIVA DA TEORIA DOS CUSTOS DOS DIREITOS: IMPOSSIBILIDADE DE SUA INVOCAÇÃO PARA LEGITIMAR O INJUSTO INADIMPLEMENTO DE DEVERES ESTATAIS DE PRESTAÇÃO CONSTITUCIONALMENTE IMPOSTOS AO PODER PÚBLICO – A TEORIA DA “RESTRICÇÃO DAS RESTRICÇÕES” (OU DA “LIMITAÇÃO DAS LIMITAÇÕES”) – CARÁTER COGENTE E VINCULANTE DAS NORMAS CONSTITUCIONAIS, INCLUSIVE DAQUELAS DE CONTEÚDO PROGRAMÁTICO, QUE VEICULAM DIRETRIZES DE POLÍTICAS PÚBLICAS, ESPECIALMENTE NA ÁREA DA SAÚDE (CF, ARTS. 6º, 196 E 197) – A QUESTÃO DAS “ESCOLHAS TRÁGICAS” – A COLMATAÇÃO DE OMISSÕES INCONSTITUCIONAIS COMO NECESSIDADE INSTITUCIONAL FUNDADA EM COMPORTAMENTO AFIRMATIVO DOS JUÍZES E TRIBUNAIS E DE QUE RESULTA UMA POSITIVA CRIAÇÃO JURISPRUDENCIAL DO DIREITO – **CONTROLE JURISDICIONAL DE LEGITIMIDADE DA OMISSÃO DO PODER PÚBLICO: ATIVIDADE DE FISCALIZAÇÃO JUDICIAL QUE SE JUSTIFICA PELA NECESSIDADE DE OBSERVÂNCIA DE CERTOS PARÂMETROS CONSTITUCIONAIS (PROIBIÇÃO DE RETROCESSO SOCIAL, PROTEÇÃO AO MÍNIMO EXISTENCIAL, VEDAÇÃO DA PROTEÇÃO INSUFICIENTE E PROIBIÇÃO DE EXCESSO) – DOCTRINA – PRECEDENTES DO SUPREMO TRIBUNAL****

FEDERAL EM TEMA DE IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS DELINEADAS NA CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA (RTJ 174/687 – RTJ 175/1212-1213 – RTJ 199/1219-1220) – EXISTÊNCIA, NO CASO EM EXAME, DE RELEVANTE INTERESSE SOCIAL – RECURSO DE AGRAVO IMPROVIDO.

(ARE 745745 AgR, Relator(a): Min. CELSO DE MELLO, Segunda Turma, julgado em 02/12/2014, PROCESSO ELETRÔNICO DJe-250 DIVULG 18-12-2014 PUBLIC 19-12-2014)  
(grifo nosso)

Por todo o exposto, e diante da coercibilidade das decisões judiciais, torna-se indispensável o ajuizamento da presente ação para a obtenção de tutela jurisdicional no sentido de **condenar os réus a obrigação de fazer consistente na disponibilização de local reservado ao alojamento de idosos (abrigados), com suspeita ou efetivamente contaminadas pelo novo coronavírus, que não necessitem de internação médica.**

Imperioso se faz, outrossim, a **definição de um fluxo diferenciado para o primeiro atendimento ao idoso abrigado, logo após a comunicação do caso suspeito à Vigilância Sanitária.** O poder público deve providenciar imediato atendimento, encaminhando uma equipe com profissionais de saúde e da assistência social ao abrigo, ocasião em que **a testagem deverá ser realizada.**

Além disso, **cabe ao Poder Público incluir tais instituições como destinatárias de EPIs e itens essenciais para a higiene e limpeza desses locais, bem como providenciar a capacitação das pessoas que trabalham nesses locais, com orientação permanente e monitoramento** sobre como proceder caso haja caso suspeito, evitando ao máximo possível um contágio em massa.

## **7) DA TUTELA PROVISÓRIA DE URGÊNCIA**

Sendo relevante o fundamento da demanda e havendo justificado receio de dano irreparável, é lícito ao Juiz conceder a tutela liminarmente, mesmo antes da citação dos Requeridos. É o que dispõe o **art. 300, do Código de Processo Civil**, sendo requisitos para a sua concessão: (i) a verossimilhança das alegações; (ii) o perigo de dano ou risco ao resultado útil do processo.

A **probabilidade do direito** alegado está bem delineada ao longo de toda a fundamentação fática e jurídica explicitada nesta petição inicial, bem como nos documentos que instruem a presente.

Em primeiro lugar, há documentação técnica apontando a necessidade de adoção de medidas para prevenir e controlar infecções pelo novo coronavírus (COVID-19) nas Instituições de Longa Permanência de Idosos (ILPI), dentre elas, **a manutenção de residentes em quartos individuais e a importância de providenciar espaços reservados adequados ao uso de acolhidos infectados ou com suspeita de infecção pelo coronavírus.**

Além disso, a Secretaria de Saúde do Estado e a Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social, Direitos Humanos e da Mulher **não apresentaram nenhum plano de isolamento de idosos suspeitos/confirmados com COVID-19** em local diverso das ILPI's, sendo esclarecido apenas pela primeira, que o planejamento é isolar as pessoas contaminadas dentro da própria instituição, quando não for caso de internação.

Como se vê, **a omissão do Poder Público é notória**, evidenciada pelo descumprimento da recomendação expedida pelo órgão ministerial e pela inexistência de quaisquer medidas adotadas por eles no tocante à prevenção e disseminação do novo Coronavírus nas Instituições de Longa Permanência de Idosos.

A falta de recursos e de medidas preventivas à propagação do COVID-19 nas referidas instituições, notadamente quando se cuida de grupos com maior risco de complicações, **representa uma ameaça concreta de gerar óbitos em massa e é o que se busca urgentemente evitar.**

O **perigo de dano e risco ao resultado útil do processo** é evidente, visto que a demora na prestação jurisdicional pode acarretar danos à vida e à saúde da população idosa que se encontra institucionalizada. Tais danos, com certeza, são de impossível reparação futura. Por tal razão, merece ser concedida a TUTELA PROVISÓRIA DE URGÊNCIA, inexistente qualquer *periculum in mora* reverso.

Diante do exposto, requer, *inaudita altera parte*, e, com fulcro no art. 300 do CPC, a antecipação dos efeitos da tutela pretendida, **para determinar:**

1. Ao **Município de Cabo Frio** a imposição de comando judicial consistente em obrigação de fazer no sentido de **implantar, no prazo de 48h, um fluxo de atendimento volante nas ILPIS imediatamente após a comunicação de casos suspeitos pela Vigilância Sanitária ou por gestores das instituições, além de monitoramento a cada 12 horas. A equipe deverá ser composta por profissionais de saúde e assistência;**

2. Ao **Município de Cabo Frio e ao Estado do Rio de Janeiro** a imposição de comando judicial consistente em obrigação de fazer para que **disponibilizem estabelecimentos públicos ou privados para alojamento provisório**, que respeitem as orientações técnicas para isolamento (espaço entre leitos, número reduzido de pessoas por cômodo, banheiros separados) de idosos abrigados **com suspeita ou contaminação pelo novo coronavírus, que não necessitem de internação médica**, comprovando em juízo o cumprimento deste item no prazo máximo de 5 (cinco) dias;

3. Ao **Município de Cabo Frio e ao Estado do Rio de Janeiro** a imposição de comando judicial consistente em obrigação de fazer para que **equipem os estabelecimentos acima, no prazo de 5 dias, com profissionais de saúde, serviços gerais e apoio, medicamentos, EPIs, material de higiene pessoal e limpeza**, nos termos das resoluções e notas técnicas expedidas pela Secretaria de Estado e Saúde e Vigilância Sanitária e ANVISA;

4. Ao **Município de Cabo Frio** e ao **Estado do Rio de Janeiro** a imposição de comando judicial consistente em obrigação de fazer para que substituam os profissionais que atuam nas instituições de acolhimento, caso apresentem suspeita de contaminação pelo novo coronavírus, adotando todas as providências cabíveis, inclusive para a contratação emergencial de pessoal ou organização desde já de banco de voluntários, a ser treinado pelas Pastas com atribuição;

5. Ao **Município de Cabo Frio** e ao **Estado do Rio de Janeiro** a imposição de comando judicial para que disponibilizem, no prazo de cinco dias, o planejamento para a porta de entrada em tais unidades provisórias, esclarecendo, após a notificação de caso suspeito à Vigilância Sanitária e visita da equipe a esta unidade, qual será a logística para o recolhimento e transferência do idoso ou pessoa com deficiência acolhido para o local de isolamento (transporte sanitário);

6. Ao **Município de Cabo Frio** e ao **Estado do Rio de Janeiro** a imposição de comando judicial para que informem, no prazo de 48 horas, qual será o fluxo para encaminhamento dos usuários de ILPI's que necessitarem de internação hospitalar em razão do covid-19, utilizando-se como base a listagem das ILPI's municipais (anexo XIII), de forma que cada uma dessas instituições saiba com clareza qual a unidade de referência. Nesse fluxo deverá ser esclarecido sobre a utilização do SAMU ou de outro meio de transporte para acessar a unidade de saúde;

7. Ao **Município de Cabo Frio** a imposição de comando Judicial para que sejam condenados a contratar os profissionais de saúde e cuidadores necessários para suprir a instalação dos abrigos provisórios (prazo de 5 dias), bem como para substituir aqueles que porventura venham a se contaminar pelo covid-19;

8. Ao **Município de Cabo Frio** e ao **Estado do Rio de Janeiro** seja imposta a obrigação consistente na entrega, no **prazo máximo de 48 horas**, a contar da intimação, dos EPIS, álcool em gel e álcool 70 aos funcionários das ILPIS em que tenha havido notificação de caso suspeito através de notificação compulsória da COVID -19 cabendo aos entes públicos incluir todas as demais instituições listadas no anexo (IV) no fluxo de aquisição e dispensação de tais insumos.

9. Ao **Município de Cabo Frio** e ao **Estado do Rio de Janeiro** a imposição de comando judicial consistente em obrigação de fazer para que capacitem as equipes das ILPIS e abrigos, ainda que online, porém de forma personalizada e com possibilidades de dirimir dúvidas, sobre os cuidados necessários caso haja caso suspeito, bem como sobre o manejo dos EPIS;

10. A imposição de comando judicial ao **Estado do Rio de Janeiro** para que apresente plano emergencial do SUAS na epidemia do Coronavírus Covid-19, contendo, minimamente, informações sobre as transferências de recursos do cofinanciamento estadual aos municípios (valores e data de pagamento); recursos materiais disponibilizados aos municípios; Cópia das orientações técnicas aos municípios sobre o tema; Ações de apoio técnico aos gestores municipais no planejamento e implementação das ações emergenciais; Ações de capacitação das equipes técnicas; realização de oficinas, seminários, videoconferências, teleconferências, videoaulas, produção de material informativo;

11. A imposição de comando judicial ao **Estado do Rio de Janeiro e Município de Cabo Frio** para que **confirmam prioridade aos idosos residentes nos abrigos e aos cuidadores na testagem do covid-19**, por ocasião da notificação de casos suspeitos, **conforme determina a Nota Técnica SAPS/ MS nº 04/2020**.

**Importante pontuar, nos termos do que fora explicitado no item 6, que cabe ao Estado atender, em conjunto com os Município todas as ações**

assistenciais emergenciais aqui noticiadas, independentemente de as ILPIS serem mantidas pelos Municípios, terem natureza pública, privada, serem conveniadas ou filantrópicas, tendo em vista a competência estadual prevista no art. 13, III da Lei 8742/93 de atender juntamente com os **MUNICÍPIOS**, ações dessa natureza.

#### **8)DO PREQUESTIONAMENTO**

Ficam desde logo prequestionados para os fins dos recursos previstos no artigo 102, inciso III, letra "c" e do artigo 105, inciso III, letras "a", "b" e "c", ambos da Constituição, nos termos da Súmula 211 do E. Superior Tribunal de Justiça, os dispositivos de lei federal e da Constituição acima referidos, dentre os quais: Constituição Federal, artigos 1º, III, 203, I e IV e artigo 230, e artigos 10 e 18 da Lei Federal 13.146/15, e artigos 2º e 3º da Lei Federal 10.741/03, porquanto esta ação visa dar cumprimento aos referidos dispositivos e restabelecer-lhes a vigência.

#### **9)DO DESINTERESSE NA AUTOCOMPOSIÇÃO**

Para os fins do disposto no art. 334, §5º, do CPC, o Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro afirma que não possui interesse na autocomposição da lide.

#### **10)DOS PEDIDOS**

Com base em todo o exposto, o Ministério Público requer:

a) A tramitação do feito em regime de prioridade, na forma do art. 71 do Estatuto do Idoso e do art. 9º, VII da Lei 13.146/15;

b) A antecipação dos efeitos da tutela, nos moldes postulados no item 5 acima, com fulcro nos arts. 12 e 21 da Lei nº 7.347/85 c/c. art. 84, §3º, da Lei nº 8.078/90 e arts. 297 e 300 do CPC;

c)Seja determinada a citação dos réus, para que, querendo, possam responder a presente ação, sob pena de serem considerados verdadeiros os fatos narrados nesta exordial;

d)Seja julgado procedente o pedido para tornar definitivas as obrigações descritas no requerimento de tutela de urgência formulado acima, impondo aos réus o cumprimento de obrigação de fazer nos moldes formulados na tutela de urgência (item 7), sob pena de imposição de multa diária por descumprimento na ordem de R\$ 5.000,00 (cinco mil reais).

2)A condenação dos réus no ônus da sucumbência, fixados em 20% (vinte por cento) do valor da causa, os quais deverão ser revertidos para o Fundo para a Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa – prevista na Lei Estadual 2536/96 e regulado pelo Decreto Estadual 22.397/96, vinculado ao CEDEPI(Conselho Estadual para a Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa), com conta no Banco Bradesco, Agência 6898-5, conta corrente 617-3, CNPJ 15.193.180/0001-42(dados serão conferidos na ocasião de eventual execução).

Protesta por todas as provas admitidas em direito, especialmente, as provas documental, testemunhal, além de pericial e outras que se mostrarem necessárias no curso do processo.

Atribui-se à ação o valor de R\$ 1.000,00(mil reais) para fins processuais.

Cabo Frio, 22 de abril de 2020

**RAFAEL DOPICO DA SILVA**  
**PROMOTOR DE JUSTICA**  
**Matrícula nº 8618**

