



Ref.: PA nº 004/20 (MPRJ nº 2020.00241101)

RECOMENDACÃO nº 001/21

O MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO, pela 3ª Promotoria de Justiça de Tutela Coletiva do Núcleo Macaé, no exercício das atribuições legais conferidas pelos artigos 34, IX, da Lei Complementar nº 106, de 02 de janeiro de 2003, 27, IV, da Lei nº 8.625, de 12 de fevereiro de 1993 e artigos 51 a 61 da Resolução GPGJ nº 2.227/2018 e pela Resolução n.º 164/2017 do CNMP, vem expedir a presente

RECOMENDACÃO

dirigida ao **MUNICÍPIO DE CARAPEBUS**, nas **pessoas de sua Prefeita Municipal e de seu Secretário Municipal de Saúde**, pelos fatos e na forma a seguir expostos.

CONSIDERANDO que incumbe ao Ministério Público a defesa da ordem jurídica, do regime democrático e dos interesses sociais e individuais indisponíveis, sendo esta sua missão constitucional, conforme dispõe o artigo 127, da CRFB de 1988;

CONSIDERANDO que, dentre as funções institucionais do Ministério Público, está a de zelar pelo efetivo respeito dos Poderes Públicos e dos serviços de relevância pública aos direitos assegurados nesta Constituição, promovendo as medidas necessárias à sua garantia, nos termos do artigo 129, II, da CRFB de 1988;

CONSIDERANDO que o artigo 196, da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 (CR/88), dispõe que 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;



CONSIDERANDO que o Decreto nº 7.616, de 17 de novembro de 2011 que dispõe sobre a Declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN);

CONSIDERANDO que a Organização Mundial de Saúde (OMS) em 30 de janeiro de 2020 declarou Emergência de Saúde Pública de importância Internacional (ESPII), dado o grau de avanço dos casos de contaminação pelo novo Corona vírus, especialmente em território chinês;

CONSIDERANDO o Estado de Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN), declarado em 3 de fevereiro de 2020, por meio da edição da Portaria MS nº 188, nos termos do Decreto nº 7.616, de 17 de novembro de 2011, definiu o Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública (COE-nCoV) como mecanismo nacional de gestão coordenada de respostas à emergência na esfera nacional, cujo controle recai sobre a Secretaria de Vigilância em Saúde – SVS/MS. Além disso, o Ministério da Saúde divulgou o Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus, documento essencial para a definição das estratégias de atuação;

CONSIDERANDO que foi editada a Lei nº 13.979, de 06 de fevereiro de 2020, com vigência restrita ao período de decretação de estado de emergência de saúde pública de importância internacional pela OMS (artigo 1º), esta lei prevê uma série de mecanismos de atuação para as autoridades em vigilância da saúde, tais como isolamentos, quarentenas, requisições de bens, serviços, hipóteses de dispensa de licitação, dentre outros;

CONSIDERANDO que a Portaria nº 356, de 11 de março de 2020, dispõe sobre a regulamentação e operacionalização do disposto na Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, que estabelece as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do Corona vírus (COVID-19);

CONSIDERANDO que a Portaria Interministerial nº 5, de 17 de março de 2020, dispõe sobre a compulsoriedade das medidas de enfrentamento da emergência de saúde pública previstas na Lei nº 13.979, de 06 de fevereiro de 2020;

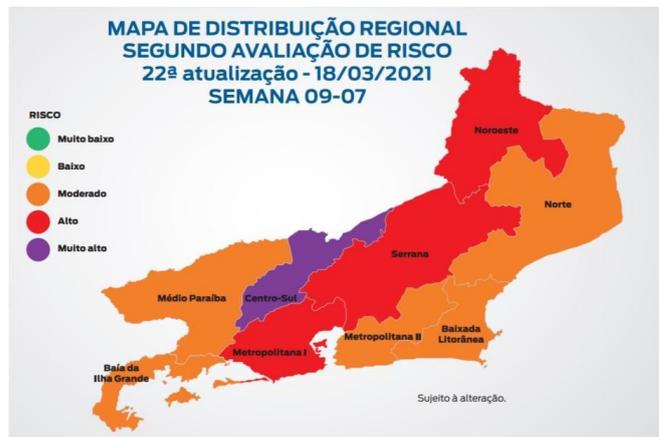
CONSIDERANDO que a Nota Técnica SGAIS/SES-RJ nº 21, de 28 de abril de 2020, que dispõe sobre centros de triagem de COVID-19, expressa ser o isolamento social a principal estratégia para reduzir a transmissão



comunitária do novo coronavírus, de modo que as medidas restritivas de circulação de pessoas não devem ser afrouxadas enquanto o território apresentar incremento no número de casos;

CONSIDERANDO a atual situação do Estado do Rio de Janeiro constante da Nota Técnica SIEVS/SVS Nº 15/2021, de 19 de março de 2021, na qual consta o painel de indicadores COVID-19 do estado a comparação dos dados da semana 09 em relação aos dados da semana 07 de 2021, no qual, computada a pontuação geral, o estado do Rio de Janeiro encontra-se na faixa de cor VERMELHA, totalizando 19 pontos no indicador geral, equivalente ao nível de risco ALTO;

CONSIDERANDO que a mesma Nota Técnica traz o Mapa de Risco da COVID-19, a qual revela a situação de risco da Região Norte, onde está inserida o Município de Carapebus, sendo essa classificada com risco MODERADO (bandeira laranja);



Fonte: Painel de indicadores, SES/RJ, atualização 18/03/2021.



CONSIDERANDO que no referendo em Medida Cautelar em Ação Direta de Inconstitucionalidade (ADI) 6341 foi apontada a competência comum dos entes federados para legislar e adotar medidas sanitárias de combate à pandemia por COVID-19, conforme ementa abaixo transcrita:

ADI 6341 MC-Ref

ADI 6341 MC-Ref / DF - DISTRITO FEDERAL
*REFERENDO NA MEDIDA CAUTELAR NA AÇÃO
DIRETA DE INCONSTITUCIONALIDADE Relator(a):
Min. MARCO AURÉLIO Redator(a) do acórdão: Min.
EDSON FACHIN Julgamento: 15/04/2020 Publicação:
13/11/2020 Órgão julgador: Tribunal Pleno Publicação
PROCESSO ELETRÔNICO DJe-271 DIVULG 12-11-
2020 PUBLIC 13-11-2020 Partes*

REQTE.(S) : PARTIDO DEMOCRATICO
TRABALHISTA ADV.(A/S) : LUCAS DE CASTRO
RIVAS INTDO.(A/S) : PRESIDENTE DA
REPÚBLICA PROC.(A/S)(ES) : ADVOGADO-
GERAL DA UNIÃO AM. CURIAE. : FEDERACAO
BRASILEIRA DE TELECOMUNICACOES -
FEBRATEL ADV.(A/S) : FELIPE MONNERAT
SOLON DEPONTES RODRIGUES

Ementa

EMENTA: REFERENDO EM MEDIDA CAUTELAR EM AÇÃO DIRETA DA INCONSTITUCIONALIDADE. DIREITO CONSTITUCIONAL. DIREITO À SAÚDE. EMERGÊNCIA SANITÁRIA INTERNACIONAL. LEI 13.979 DE 2020. COMPETÊNCIA DOS ENTES FEDERADOS PARA LEGISLAR E ADOTAR MEDIDAS SANITÁRIAS DE COMBATE À EPIDEMIA INTERNACIONAL. HIERARQUIA DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE. COMPETÊNCIA COMUM. MEDIDA CAUTELAR PARCIALMENTE DEFERIDA. 1. A emergência internacional, reconhecida pela Organização Mundial da Saúde, não implica nem muito menos autoriza a outorga de discricionariedade sem controle ou sem contrapesos típicos do Estado Democrático de Direito. As regras



constitucionais não servem apenas para proteger a liberdade individual, mas também o exercício da racionalidade coletiva, isto é, da capacidade de coordenar as ações de forma eficiente. O Estado Democrático de Direito implica o direito de examinar as razões governamentais e o direito de criticá-las. Os agentes públicos agem melhor, mesmo durante emergências, quando são obrigados a justificar suas ações. 2. O exercício da competência constitucional para as ações na área da saúde deve seguir parâmetros materiais específicos, a serem observados, por primeiro, pelas autoridades políticas. Como esses agentes públicos devem sempre justificar suas ações, é à luz delas que o controle a ser exercido pelos demais poderes tem lugar. 3. O pior erro na formulação das políticas públicas é a omissão, sobretudo para as ações essenciais exigidas pelo art. 23 da Constituição Federal. É grave que, sob o manto da competência exclusiva ou privativa, premiem-se as inações do governo federal, impedindo que Estados e Municípios, no âmbito de suas respectivas competências, implementem as políticas públicas essenciais. O Estado garantidor dos direitos fundamentais não é apenas a União, mas também os Estados e os Municípios. 4. A diretriz constitucional da hierarquização, constante do caput do art. 198 não significou hierarquização entre os entes federados, mas comando único, dentro de cada um deles. 5. É preciso ler as normas que integram a Lei 13.979, de 2020, como decorrendo da competência própria da União para legislar sobre vigilância epidemiológica, nos termos da Lei Geral do SUS, Lei 8.080, de 1990. O exercício da competência da União em nenhum momento diminuiu a competência própria dos demais entes da federação na realização de serviços da saúde, nem poderia, afinal, a diretriz constitucional é a de municipalizar esses serviços. 6. O direito à saúde é garantido por meio da obrigação dos Estados Partes de adotar medidas necessárias para prevenir e tratar as doenças epidêmicas e os entes públicos devem aderir às diretrizes da Organização Mundial da Saúde, não apenas por serem elas obrigatórias nos termos do Artigo 22 da Constituição da Organização Mundial da Saúde (Decreto 26.042, de 17 de dezembro de 1948), mas sobretudo porque contam com a expertise necessária



paradar plena eficácia ao direito à saúde. 7. Como a finalidade da atuação dos entes federativos é comum, a solução de conflitos sobre o exercício da competência deve pautar-se pela melhor realização do direito à saúde, amparada em evidências científicas e nas recomendações da Organização Mundial da Saúde. 8. Medida cautelar parcialmente concedida para dar interpretação conforme à Constituição ao § 9º do art. 3º da Lei 13.979, a fim de explicitar que, preservada a atribuição de cada esfera de governo, nos termos do inciso I do artigo 198 da Constituição, o Presidente da República poderá dispor, mediante decreto, sobre os serviços públicos e atividades essenciais.

Decisão

O Tribunal, por maioria, referendou a medida cautelar deferida pelo Ministro Marco Aurélio (Relator), acrescida de interpretação conforme à Constituição ao § 9º do art. 3º da Lei nº 13.979, a fim de explicitar que, preservada a atribuição de cada esfera de governo, nos termos do inciso I do art. 198 da Constituição, o Presidente da República poderá dispor, mediante decreto, sobre os serviços públicos e atividades essenciais, vencidos, neste ponto, o Ministro Relator e o Ministro Dias Toffoli (Presidente), e, em parte, quanto à interpretação conforme à letra b do inciso VI do art. 3º, os Ministros Alexandre de Moraes e Luiz Fux. Redigirá o acórdão o Ministro Edson Fachin. Falaram: pelo requerente, o Dr. Lucas de Castro Rivas; pelo amicus curiae Federação Brasileira de Telecomunicações - FEBRATEL, o Dr. Felipe Monnerat Solon de Pontes Rodrigues; pelo interessado, o Ministro André Luiz de Almeida Mendonça, Advogado- Geral da União; e, pela Procuradoria-Geral da República, o Dr. Antônio Augusto Brandão de Aras, Procurador-Geral da República. Afirmou suspeição o Ministro Roberto Barroso. Ausente, justificadamente, o Ministro Celso de Mello. Plenário, 15.04.2020 (Sessão realizada inteiramente por videoconferência - Resolução 672/2020/STF).

CONSIDERANDO que, segundo dados dos *Boletins Diário de Saúde*, constantes no *Facebook* da Prefeitura Municipal de Carapebus, a Municipalidade apresentou um vertiginoso incremento de casos de contaminação por



COVID-19.

CONSIDERANDO que, se não houver a implementação de medidas efetivas contra a aglomeração e circulação de pessoas, há sério risco de desassistência aos pacientes infectados por COVID- 19, com possibilidade até mesmo de óbito;

CONSIDERANDO que o exercício de atividades não essenciais com potencial de gerar aglomeração de pessoas no território municipal é medida imprescindível para reduzir a carga de pacientes no sistema municipal de saúde e evitar possíveis perdas de vida;

CONSIDERANDO que a eficácia das medidas de isolamento social depende, em grande medida, das atividades fiscalizatórias dos órgãos municipais competentes, a serem realizadas de maneira estratégica e integrada, inclusive para subsidiar a tomada de decisão quanto à melhor forma de enfrentamento da pandemia a curto, médio e longo prazo;

RESOLVE RECOMENDAR ao MUNICÍPIO DE CARAPEBUS, na pessoa de sua Prefeita Municipal e de seu Secretário Municipal de Saúde, em especial o que segue abaixo relacionado:

- 1) que *adote* medidas mais restritivas de isolamento social, principalmente para atividades econômicas não essenciais e ensejadoras de aglomeração, que venham a ser compatíveis com a indicação de risco explicitado na Nota Técnica SIEVS/SVS nº 14 de 12 de março de 2021;
- 2) outrossim, com a análise da atual situação epidemiológica do Município de Carapebus, em especial o número de leitos UTI COVID disponíveis, quantidade de novos infectados e velocidade de infecção notada em razão do aumento da procura às unidades de saúde, dentre outros critérios técnico-científicos, contemplando os seguintes itens:
- 3) que *leve* em consideração que a natureza de determinados locais e empreendimentos pode gerar aglomerações de pessoas e aumento do índice de contaminação por COVID-19; com isso, devem se manter fechados, durante o período



apontado por esta Recomendação, os seguintes: **(i)** casas noturnas, bares, restaurantes, quiosques, trailers, *food trucks*, barraquinhas, dentre outros locais similares; **(ii)** cinema, teatros e locais similares; **(iii)** *shoppings*, mesmo que somente na área destinada aos restaurantes, bares e lanchonetes com ou sem praça de alimentação; **(iv)** academias, clubes, escolas de dança ou outros esportes, além de outros locais de prática desportiva, públicos ou privados, **(v)** campos de futebol e quadras desportivas de qualquer espécie, públicas ou privadas; **(vi)** igrejas e outros locais de exercício do direito ao culto religioso; **(vii)** praias, lagoas, cachoeiras, rios e outros locais em que haja a prática de recreação em grupo; **(viii)** parques, hortos e praças onde haja prática desportiva ou de recreação em grupo, com limitação do número de pessoas; **(ix)** escolas, cursos de qualquer natureza, e aulas presenciais, sendo autorizada a realização de forma remota e **(x)** salões de beleza, pedicure, manicure, clínicas de estética, dentre outros estabelecimentos similares;

4) que **aponte** restrição do horário de funcionamento dos demais estabelecimentos, inclusive os essenciais, com reserva de horário para atendimento de idosos acima de 60 (sessenta) anos, bem como limitação do acesso com fixação do número máximo de pessoas;

5) que **aponte** a limitação do número de pessoas que realizam a prática desportiva ao ar livre em via pública, que deve ser individual ou em dupla;

6) que **implemente**, inclusive no transporte público coletivo, com limitação de passageiros e obrigatoriedade do uso de máscaras;

7) que **restringa** a venda de bebidas alcóolicas e outros itens não essenciais nos estabelecimentos que permanecerem abertos, a fim de reduzir o tempo de permanência de pessoas no interior dos mesmos e evitar aglomerações das proximidades;

8) que **limite** a circulação de pessoas em vias públicas, definindo horários variados e rodízios para o funcionamento de estabelecimentos, bem como limitação de horário para circulação em vias públicas, exceto para os deslocamentos justificados (atendimento médico, retorno a residência, trabalho, dentre outros);

9) que **intensifique**, por meio dos canais já existentes, inclusive redes sociais em perfis institucionais, das campanhas de esclarecimentos à população e conscientização sobre as medidas restritivas em vigor, bem como sobre os riscos decorrentes da não adesão ao isolamento social, alertando para os índices de contaminação preditos pela ciência e, ainda, promovendo outras medidas preventivas que entenderem cabíveis;

10) que **intensifique** a fiscalização do cumprimento das medidas restritivas que



foram implementadas, principalmente quanto aos estabelecimentos que devem permanecer fechados, horários de funcionamento, uso de máscaras, disponibilização de álcool em gel, distanciamento em filas, aglomerações em locais públicos e privados, inclusive nos locais comumente de problemas como bancos, lotéricas e locais de vacinação;

11) para o adequado atendimento do item anterior, **elabore Plano de Fiscalização** com o seguinte conteúdo mínimo:

- a) verificação do grau de cumprimento das medidas de enfrentamento da pandemia por área do território, horário e tipo de atividade;
- b) correlação dos dados obtidos através da verificação indicada no item anterior com as dinâmicas populacionais, sociais, econômicas, culturais e ambientais do território, de maneira a realizar um diagnóstico da situação territorial quanto à eficácia das referidas medidas;
- c) identificação das possíveis causas do descumprimento das restrições decretadas pelo município e de outros riscos de ineficácia das medidas de enfrentamento da pandemia;
- d) definição do objetivo geral e dos objetivos específicos do plano;
- e) definição dos órgãos municipais envolvidos na execução do plano;
- f) identificação dos fatores limitantes de cada órgão municipal para a execução das medidas de fiscalização que lhes competem;
- g) definição das linhas estratégicas de fiscalização;
- h) definição de ações concretas para cada linha estratégica, com a identificação dos órgãos responsáveis por sua execução;
- i) estabelecimento do cronograma de execução do plano;
- j) definição dos indicadores ou critérios de êxito relativos a cada objetivo do plano;
- k) definição dos meios de verificação dos indicadores ou critérios de êxito;
- l) criação de mecanismos de monitoramento e avaliação das estratégias e ações planejadas.



Fixa-se o prazo de **24 (vinte e quatro) horas, improrrogáveis, para resposta.**

As medidas aqui recomendadas deverão ser mantidas por período não inferior a 10 (dez) dias, podendo ser revistas durante este prazo, em razão de mudança do cenário epidemiológico municipal, podendo ser mantidas, ou serem substituídas por outras medidas mais ou menos restritivas.

Cabe apontar que eventual obstrução ao atendimento à Recomendação pode importar em ato de improbidade administrativa, passível de responsabilização pessoal a ser verificada pelo Ministério Público Estadual.

Ademais, os gestores podem e devem informar ao Ministério Público os estabelecimentos que não cumprirem as restrições, mesmo com a devida fiscalização e atuação com o Poder de Polícia Municipal, com a finalidade de responsabilização dos seus representantes legais.

Finalmente, solicita-se ao destinatário a adequada e imediata divulgação da recomendação expedida, incluindo sua afixação em local de fácil acesso ao público, que atualmente é o sítio eletrônico da Municipalidade, com esteio no artigo 10, da Resolução nº 164 de 2017, do CNMP.

Encaminhe-se cópia, por correio eletrônico, ao CAO Saúde.

Macaé, 23 de março de 2021.

**Fabício Rocha Bastos
Promotor de Justiça
Matrícula 4858**