

**EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR DESEMBARGADOR 1º VICE-PRESIDENTE DO
EGRÉGIO TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO**

PROCESSO DE ORIGEM Nº: 0096266-46.2020.8.19.0001

O **MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO**,
por intermédio da Promotora de Justiça que esta subscreve, no uso de suas
atribuições constitucionais e legais, com fulcro no artigo 1.015, parágrafo único do
CPC, apresentando suas razões neste ato de interposição de

| |
|-------------------------------|
| AGRAVO POR INSTRUMENTO |
|-------------------------------|

face a d. decisão interlocutória proferida às fls. 83/84 dos autos registrados sob o
número: 0096266-46.2020.8.19.0001, pelo **JUÍZO DE PLANTÃO JUDICIÁRIO DO DIA 16
DE MAIO DE 2020 (COMARCA DE CAMPOS DOS GOYTACAZES)**.

Campos dos Goytacazes, 17 de maio de 2020.

MARISTELA NAURATH
Promotora de Justiça
Mat. 4013

RAZÕES DO AGRAVO

PROCESSO DE ORIGEM Nº 0096266-46.2020.8.19.0001

AGRAVANTE: MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

AGRAVADO: ESTADO DO RIO DE JANEIRO

*EGRÉGIO TRIBUNAL DE JUSTIÇA,
COLENDIA CÂMARA,
D. PROCURADORIA DE JUSTIÇA,*

O MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO vem, por intermédio da 3ª Promotoria de Justiça de Tutela Coletiva do Núcleo Campos dos Goytacazes, por intermédio da Promotora de Justiça signatária, no uso de suas atribuições legais, com fulcro nos artigos 127 e 129, III, da Constituição da República Federativa do Brasil, bem como artigo 1.015, parágrafo único, do CPC, apresentar suas razões de interposição do presente agravo por instrumento.

Em apertada síntese, trata-se de Ação Civil Pública em 18 de março de 2020 foi instaurado o Procedimento Administrativo nº 004/20 pela 3ª Promotoria de Justiça de Tutela Coletiva do Núcleo Campos dos Goytacazes para apurar se os municípios de Campos dos Goytacazes, São João da Barra, São Francisco de Itabapoana e São Fidélis estão tomando as medidas legais e administrativas para a prevenção e tratamento de pessoas infectadas com o novo Corona vírus (COVID 19).

Foi apresentado pelo município de Campos dos Goytacazes o Plano de contingência Municipal para a saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional de Campos dos Goytacazes, do qual podemos extrair os seguintes dispositivos:

*Considerando a RESOLUÇÃO CONJUNTA SES/SEAP Nº
736 DE 16 DE MARÇO DE 2020 que PROMOVE*

RECOMENDAÇÕES PARA PREVENÇÃO E CONTROLE DE INFECÇÕES PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19) A SEREM ADOTADAS NAS UNIDADES PRISIONAIS DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO e que devido a esta atual Pandemia orienta no artigo 5º que no manejo dos internos do Sistema Prisional com suspeita de infecção deve-se encaminhá-los imediatamente ao atendimento médico na presença dos seguintes sintomas:

- Febre (>37,8°C),
- Tosse,
- Dispnéia,
- Mialgia,
- fadiga,
- outros Sintomas respiratórios superiores e Sintomas gastrointestinais, como diarréia (mais raros).

▶▶ Na ausência de um médico na unidade prisional (que é a situação atual das Unidades Prisionais de Campos dos Goytacazes), já que o PNAISP ainda não foi implantado), encaminhar os aprisionados com sintomatologia suspeita para os Prontos-Socorros referenciados pelo município:

- UPA Campos :Rod. BR-101, Km 1 – Guarus;
- Centro de Controle e Combate ao Coronavírus de Campos (CCC): Rua Barão de Miracema, número 140, Centro.

A direção do Presídio Carlos Tinoco da Fonseca, por correio eletrônico, informou que:

De: Presídio SEAPCF <presidiocf@gmail.com>

Enviado: sexta-feira, 17 de abril de 2020 12:14

Para: Daniella Tavares Nogueira Miranda <daniella.miranda@mprj.mp.br>

Assunto: Ofício 0406/20 -MPRJ/3#PJTC

Campos dos Goytacazes 17 de Abril de 2020

Cumprimentando com as honras devidas , sirvo-me do presente para informar ao que tange a esta unidade prisional.

Neste Presídio Carlos Tinoco da Fonseca , a visitação de familiares encontra-se suspensa por Decreto Estadual acatada pela Secretaria .

Em relação a entrega de material de higiene , limpeza e alimentos ,estamos recebendo 02 bolsas para cada apenado , sendo entregues na Portaria desta unidade , sendo manipulados por servidores com EPI que submetem o material ao scanner para verificação de irregularidades ou ilícitudes e após sofrem higienização com cloro .

Temos hoje em média o recebimento de 90 familiares cadastrados por dia ,com as devidas medidas de proteção fins evitar aglomerações .

Quanto a entrega de materiais por Advogados , esclareço que nesta unidade é vedado o recebimento de qualquer tipo de objeto trazido por estes profissionais aos apenados.

Acrescento ainda que não temos no momento nenhum interno com suspeita de sarampo, meningite ou coronavírus em nosso efetivo.

Ressaltamos que esta unidade prisional é fiscalizada periodicamente pela Vara de Execuções Penais , Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro , órgãos correccionais e Defensoria Pública do Estado do Rio de Janeiro .

Alexandre Rocha Figueiredo

Diretor - ID 1978373-6

--

*** FAVOR ACUSAR RECEBIMENTO***

Presídio Carlos Tinoco da Fonseca / SEAP-CF

<https://outlook.office.com/mail/inbox/id/AAQkAD4NjmYWI4LTk5ZmMfNDgwMC04Y2VhLTlmZDQyYjQzODUxNgAQABowdfrbiBMiwih9sToVY0%...> 1/2

Em 16 de abril de 2020 foi instaurado o Inquérito Civil Público nº 009/20, pela 1ª Promotoria de Justiça de Tutela Coletiva do Núcleo Campos dos Goytacazes cujo objeto é a necessidade de acompanhamento das medidas sanitárias e preventivas no combate a covid-19 no interior dos estabelecimentos prisionais no município de Campos dos Goytacazes, expedidas as diligências, foi informado pela Direção do Presídio Carlos Tinoco da Fonseca que o banho de sol tem sido respeitado, que estão sendo fornecidos produtos de higiene e que continua o programa de racionamento de água, o que demandou requisição de informações à concessionária Águas do Paraíba, ainda não respondido.



Governo do Estado do Rio de Janeiro
Secretaria de Estado de Administração Penitenciária
Presídio Carlos Tinoco da Fonseca

Campos dos Goytacazes, 21 de abril de 2020.

Do: Diretor do Presídio Carlos Tinoco da Fonseca – SEAP-CF

Para: Promotor de Justiça

Ref: Ofício 1º PJTC – Campos nº 297/20

Cumprimentando com as honras devidas, sirvo-me do presente para responder os pontos requisitados.

- 1- Quanto ao banho de sol dos internos: informo que vem sendo respeitado e cumprido diariamente e em tempos de doença como o presente, tem sido estimulado a todos os internos como forma de prevenção.
- 2- Quanto aos produtos de higiene: informo que a unidade vem disponibilizando materiais de higiene e limpeza, tais como cloro, sabão em pedra, sabão em pó e para os servidores álcool gel e máscara. Aos internos também foram autorizados a entrega por parte de seus familiares cadastrados em dias específicos por galerias, produtos de limpeza de igual teor descrito acima com exceção do álcool em gel.
- 3- Quanto a água da unidade: Informo que a unidade segue programa de racionamento de água, tendo em vista o fornecimento irregular por parte da empresa, contudo, não obstante a isso, diminuimos os intervalos de fornecimento de água para melhor fazer a limpeza da unidade. Cabe ressaltar que quando a cisterna fica abaixo do limite a

Presídio Carlos Tinoco da Fonseca/Seap-CF
Estrada Santa Rosa, S/N Codin/ Campos dos Goytacazes
Tel. (22) 2724-3011 Tel. (22) 2726-4509 Fax. (22) 2738-1056
CEP. 28.085-500

No dia 14/05/2020 foi recebido o ofício 026190-1146/2020, da mesma data, da 146ª Delegacia de Polícia informando que a Casa de Custódia Dalton Crespo de Castro não estaria recebendo os custodiados com sintomas de contaminação por COVID, por orientação da Secretaria de Estado de Administração Penitenciária, não havendo outro local adequado para a custódia de pessoas em conflito com a lei.



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE POLÍCIA CIVIL

OF. 026190-1146/2020

Rio de Janeiro, 14 de maio de 2020

De: Delegado(a) de Polícia da 146a.Delegacia de Polícia / Guarus

Para: EXMA. SRA. PROMOTORA DE JUSTIÇA MARISTELA NAURATH

Destino: PROMOTORIA DE TUTELA COLETIVA DE CAMPOS DOS GOYTACAZES/RJ.

Assunto: INFORMAÇÃO - PRESTA

Exma. Sra. promotora,

Informo que, na data de 12/05/2020, foi conduzido a esta unidade LEONARDO DA CONCEIÇÃO PAULA preso pela Polícia Militar em flagrante delito de Tráfico de drogas, ocasião em que restou formalizado o competente Auto de Prisão em Flagrante (APF 146-01310/2020). Na data de ontem, concluídos os atos de Polícia Judiciária, foi o indiciado encaminhado para a CASA DE CUSTÓDIA DALTON CRESPO, onde, após medição de temperatura, não foi recebido segundo ordens do coordenador regional de nome AFONSO, sob o argumento de que o preso ostentava temperatura corporal na casa de 38 graus (estado febril) e de que uma orientação do gabinete de crise daquela instituição (SEAP) impedia a recepção pelo sintoma resultar na suspeita de infecção por COVID-19, a despeito de sua missão institucional de custodiar pessoas presas em flagrante, cautelarmente ou por efeito de condenação transitada em julgado.

Ocorre que, ainda que a equipe desta unidade tenha se dirigido a diversos hospitais, inclusive o centro de referência local para atendimento e tratamento de casos suspeitos de Covid-19, em nenhum destes locais pode dar entrada com o indiciado, sob o argumento da direção médica de que, conforme plano da Secretaria de Saúde deste município, o quadro de sintomas leves de síndrome gripal não permite a entrada do indivíduo nestas unidades, sobretudo em função do risco para o próprio de que, caso não esteja infectado pela Covid-19, possa lá se contaminar.

Neste cenário, importa salientar que não cabe à Polícia Civil a missão institucional de custodiar presos, não possuindo nem estrutura para acautelamento por mais de 24 horas, pessoal para manejo e mesmo instalações de segurança para isolamento de casos suspeitos de Covid-19, estando todos os policiais desta unidade agora sobre risco de uma disseminação epidemiológica em função da negativa da SEAP. Esta, por outro lado, possui,

146a.Delegacia de Policia

Rua Hipólito Sardinha, 275, Custodópolis, Campos Dos Goytacazes - RJ, CEP: _____, TEL.: (22) 2724-1585

Gerado por: PEDRO EMÍLIO DE SOUZA BRAGA - 5.023.126-0

Data da impressão: 14/05/2020

Página 01/02

OF. 026190-1146/2020

Rio de Janeiro, 14 de maio de 2020

não somente a missão institucional de lidar com o problema, como instalações próprias e servidores lotados para o exercício deste múnus. E mais: possui já fluxos internos de encaminhamento e isolamento de vasos suspeitos de infecção pela doença, pelo que a negativa de recepção se mostra completamente desarrazoada ante ao caso concreto.

Neste sentido, venho perante esta promotoria representar pela adoção de medidas visando garantir a recepção dos presos encaminhados à unidade mencionada, bem como no presídio Carlos Tinoco da Fonseca, medida que se impõe para garantir condições de dignidade da pessoa aos presos, proteção da saúde dos servidores públicos desta SEPOL e segurança jurídica das relações entre as instituições ligadas à persecução penal.

Atenciosamente



PEDRO EMÍLIO DE SOUZA BRAGA
Delegado(a) Titular
ID 5023126-0

146a.Delegacia de Policia

Rua Hipólito Sardinha, 275, Custodópolis, Campos Dos Goytacazes - RJ, CEP: ____ - ___, TEL.: (22) 2724-1585

Gerado por: PEDRO EMÍLIO DE SOUZA BRAGA - 5.023.126-0

Data da impressão: 14/05/2020

Página 02/02

Tal fato foi divulgado pela imprensa local, tendo sido recebido por este órgão notícia de fato do Centro de Apoio Operacional das Promotorias de Tutela Coletiva da Cidadania do MPRJ, protocolizada sob o nº 2020.00336943, sobre os mesmos fatos, encaminhando uma reportagem jornalística sobre os fatos, diante da gravidade e da urgência.

“Detidos com suspeita de Covid-19 são recusados em unidades prisionais de Campos

Dois homens, que foram presos por suspeita de envolvimento com tráfico de drogas, entre a última quarta (13) e quinta-feira (14), foram impedidos, pela secretaria de Administração Penitenciária (Seap), de cumprir os procedimentos normais de transferência para unidades prisionais de Campos por apresentarem sintomas de coronavírus. Um deles permaneceu por dois dias nas celas da 146ª Delegacia de Polícia (Guarus) e foi liberado, na manhã desta sexta-feira (15), após passar por audiência de custódia. O outro, no entanto, não pôde ser recebido na delegacia devido ao risco para a equipe e para os outros presos. Ele estava sob custódia, em frente à DP, em uma viatura da Polícia Militar e aguardava audiência.

O delegado titular da 146ª DP, Pedro Emílio Braga, relatou que a equipe foi surpreendida, na quarta-feira, por uma decisão da Seap de não receber presos com temperatura corporal acima de 37,5°C.

— Um homem que havia sido preso naquela data (13) foi por eles recusado. Ele ficou na delegacia. Nós, obviamente, não temos qualquer estrutura para receber e manter esse preso. A delegacia não dispõe de alimentação nem nada disso, como é o caso do presídio. O homem acabou sendo liberado na audiência de custódia e foi cumprido o alvará de soltura agora de manhã. Mas ele permaneceu na delegacia durante dois dias, colocando a equipe e outros presos em risco. Nós não temos celas de carceragem para fazer isolamento — explicou.

Na quinta-feira, a situação se repetiu. A Polícia Militar prendeu outro homem que também apresentou quadro de febre e foi encaminhado à delegacia de Guarus. Mas, devido à falta de estrutura adequada para mantê-lo na unidade, preservando a segurança dos policiais e dos demais presos, o homem não pôde ser recebido.

— Em virtude de não termos estrutura para manter essas pessoas acauteladas na delegacia, não sendo possível (encaminhá-las ao presídio) por uma decisão unilateral da Seap de não mais receber, a gente também não tem como receber essa pessoa. Na verdade, essa pessoa não foi recebida na delegacia e segue sob custódia da Polícia Militar em função de a Seap, que é o órgão que possui a missão institucional de lidar com esse preso, não estar recebendo mais. Infelizmente, ele vai ter que aguardar a audiência de custódia para que o juiz decida o que vai fazer — afirmou o delegado.

Em nota, a assessoria de imprensa da Secretaria de Estado de Polícia Militar informou que "o referido preso, detido em posse de material entorpecente a ser comercializado, apresentou alta de temperatura corporal e foi encaminhado ao Hospital da Sociedade Portuguesa de Beneficência para atendimento médico. Posteriormente, o preso permaneceu acompanhado por policiais militares em uma viatura da corporação durante os trâmites de registro do caso. Os Secretários de Estado da Polícia Militar, da Polícia Civil e de Administração Penitenciária já estão em contato com vistas a uma solução sobre situações peculiares dessa esfera".

A equipe do **Folha 1** entrou em contato com a secretaria de Administração Penitenciária e aguarda posicionamento.

Atendimento hospitalar — A Prefeitura informou que o homem preso nessa quinta-feira recebeu atendimento no Centro de Controle e Combate ao Coronavírus (CCC) e não apresentou quadro clínico necessário para a

realização do teste. “O município de Campos faz a testagem para Covid-19 de acordo com as normativas do Ministério da Saúde. Para a realização do teste, são levados em consideração o estado de saúde dos pacientes sintomáticos (moderados e graves) e o tempo do surgimento dos sintomas para definir qual exame (PCR e teste rápido) será feito.”

Ainda em nota, a Prefeitura explicou que “de acordo com o protocolo de atendimento, o Hospital Ferreira Machado (HFM) recebe pacientes da Secretaria de Administração Penitenciária do Estado do Rio de Janeiro para tratamento na área de traumatologia. Qualquer outro atendimento inicial deve ser direcionado à UPA, já que trata-se de instituição estadual”.¹

Diante da total inércia do Estado em garantir o direito à saúde da população carcerária e a negativa de recepcionar as pessoas detidas e levadas à devida porta de entrada do sistema carcerário no município de Campos dos Goytacazes, negando atendimento médico a essas pessoas, o qual é o seu dever legal, necessário foi o ajuizamento da presente Ação Civil Pública.

Uma vez posta a matéria para decisão, haja vista sua ínsita urgência, o Juízo de Plantão recusou-se à análise do mérito, vez que vislumbrou não se tratar de hipótese de urgência, o que não caberia, portanto, ao Plantão.

É O BREVE RELATÓRIO.

I - DOS FUNDAMENTOS JURÍDICOS PARA A REFORMA DA DECISÃO IMPUGNADA

O Juízo às fls. 83/84, recusou-se à analisar ao mérito, vez que entendeu inexistir urgência a demandar a atuação jurisdicional de plantão.

Como razão de decidir, em especial, foi dito que:

¹ <http://www.folha1.com.br/conteudo/2020/05/geral/1261490-detidos-com-suspeita-de-covid-19-sao-recusados-em-unidades-prisionais-de-campos.html>

A Resolução n. 71/2009 do Conselho Nacional de Justiça, que orienta a Resolução OE n. 33/2014 do Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro, estabelece que a competência do Plantão Judiciário, em matéria cível, limita-se às medidas de comprovada urgência, que não possa ser realizada no horário normal de expediente ou de caso em que da demora possa resultar risco de grave prejuízo ou de difícil reparação (art. 1º, f). No caso dos autos, o Ministério Público, lastreado em inquérito civil público instaurado no dia 16/04/2020 (fls. 42/43), propôs a presente ação civil pública, diante da total inércia do Estado em garantir o direito à saúde da população carcerária e a negativa de recepcionar as pessoas detidas e levadas à devida porta de entrada do sistema carcerário no município de Campos dos Goytacazes, negando atendimento médico a essas pessoas (fl. 13). A informação da recusa ao recebimento de preso, por sua vez, está datada de 14/05/2020 (fls. 52/53), o que permitia a distribuição da demanda ao Juízo natural. Portanto, não se me parece justificada a - agora açodada - distribuição da ação no Plantão Judiciário. Ademais, à exceção da recusa de um preso no dia 14/05/2020, não há qualquer adminículo probatório de que o protocolo sanitário exigido nos treze pedidos de urgência está sendo descumprido. Isso, pois a SEAP não foi instada a informar a situação atual das unidades, nem a esclarecer a recusa ao recebimento do preso qualificado às fls. 52/53 ocorrida no dia 13/05/2020. DIANTE DO EXPOSTO, considerando que o pedido formulado não se enquadra nas hipóteses estreitas de competência do Plantão Judiciário, à vista do que preceituam a Resolução n. 71/2009 do CNJ e a Resolução OE n. 33/2014 do TJRJ, deixo de apreciá-los e determino a remessa dos autos ao Distribuidor, a fim de que sejam encaminhados ao Juízo natural.

Prefacialmente, quanto à classificação de medida “açodada”, para se referir à demanda, cabe ressaltar que no dia 14/05/2020 foi recebido o ofício 026190-1146/2020, da mesma data, da 146ª Delegacia de Polícia informando que a Casa de Custódia Dalton Crespo de Castro não estaria recebendo os custodiados com sintomas de contaminação por COVID, por orientação da Secretaria de Estado de Administração Penitenciária, não havendo outro local adequado para a custódia de pessoas em conflito com a lei.

Conforme já exposto, inexistente outro local para custódia de pessoas no Município, que não a mencionada alhures. Indaga-se: não se faz insita a urgência diante de tal fato? O que seria necessário diante de tal informação, para se entender como urgente, vez que as delegacias além de não corresponder ao local adequado de custódia de presos, sequer tem a infraestrutura mínima a garantir a higiene e alimentação de tais pessoas.

Ademais, quando se busca reduzir aglomerações, promover a reunião por tempo indefinido de custodiados em local fechado e pequeno, atenta diretamente às diretrizes gerais encampadas pela saúde.

Destarte, por si só, os graves fatos narrados já elencam urgência. O termo urgência, em sua etimologia, sempre veio arraigado de sentido de: qualidade ou condição de urgente, que, por sua vez, significa: “que é necessário ser atendido ou feito com rapidez; que não pode ser retardado”.

Portanto, o argumento de que o fato está datado como sendo de 14/05/2020, além de não constituir relação causal direta quanto à causa de pedir, em nada obsta ou retira a urgência da medida jurisdicional pleiteada.

Acerca das resoluções tanto do Egrégio TJRJ, quanto do Colendo CNJ, a hipótese de cabimento é expressa, conforme respectivamente se demonstra:

RESOLUÇÃO TJ/OE/RJ Nº 33/2014²

[...]

Art. 3º O plantão judiciário diurno nos dias em que não houver expediente forense, em primeiro e segundo graus de jurisdição, destina-se exclusivamente ao exame das seguintes matérias, além das previstas no art. 2º:

[...]

IV medida cautelar, de natureza cível ou criminal, que não possa ser realizada no horário normal de expediente e quando da demora possa resultar risco de grave prejuízo ou de difícil reparação;

RESOLUÇÃO Nº 71 DE 31/03/2009 DO CNJ³

² Consolidada as normas sobre a prestação jurisdicional ininterrupta, por meio de plantão judiciário permanente, e estabelece regras transitórias para possibilitar obras emergenciais na sede do plantão.

³ Dispõe sobre regime de plantão judiciário em primeiro e segundo graus de jurisdição.

Art. 1º. O Plantão Judiciário, em primeiro e segundo graus de jurisdição, conforme a previsão regimental dos respectivos tribunais ou juízos destina-se exclusivamente ao exame das seguintes matérias:

f) medida cautelar, de natureza cível ou criminal, que não possa ser realizado no horário normal de expediente ou de caso em que da demora possa resultar risco de grave prejuízo ou de difícil reparação.

Denota-se, portanto, a existência de autorização jurídica literal para tal análise no regime de plantão. Isso porque, diante dos fatos apurados, conforme apontado alhures, entendeu o *Parquet* que a incolumidade física tanto dos agentes públicos, quanto dos custodiados era assunto apto a ensejar urgência.

Não se faz necessário para a comprovação de urgência, a ocorrência do ato que justamente se busca evitar. A implementação dos pedidos e requerimentos são para evitar o agravamento tanto sob a forma de saúde pública, bem como no ponto de vista de segurança pública. Ambas funções essenciais e em período de pandemia, também urgentes.

Portanto, entende-se que deve ser reformada a decisão impugnada, de modo a se apreciar a medida de urgência pugnada.

Quanto ao mérito da medida, a Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 elencou a saúde no rol dos direitos sociais fundamentais, *ex vi*:

Art. 6º São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição. (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 90, de 2015).

Outrossim, a Carta Magna dispôs 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.

Ademais, no artigo 197, da CRFB/88, estatuiu-se que as ações e serviços de saúde são de relevância pública, assegurando-lhe tratamento jurídico privilegiado.

Art. 197. São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado.

A Constituição, ao tratar da Saúde, aponta para o acesso universal às suas ações e serviços, inovação que guarda íntima conexão com os próprios fundamentos dos direitos sociais, lastreados no princípio da igualdade material.

A Saúde constitui-se, pois, num subsistema do sistema da seguridade social, para efeito de disciplina própria e caracterização dos seus elementos constitutivos essenciais: atividade preventiva e serviços assistenciais; produção de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos, hemoderivados e outros insumos de interesse para a saúde; teor nutricional dos alimentos; meio ambiente; saneamento básico; formação de recursos humanos; vigilância sanitária; vigilância epidemiológica e saúde do trabalhador, conforme se denota dos artigos 198 e 200 da CRFB/88 e artigos 5º e 6º, Lei nº 8.080/90 (Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.).

CRFB/88

Art. 198. As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes:

I - descentralização, com direção única em cada esfera de governo;

II - atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais;

III - participação da comunidade.

(...)

Art. 200. Ao sistema único de saúde compete, além de outras atribuições, nos termos da lei:

I - controlar e fiscalizar procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde e participar da produção de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos, hemoderivados e outros insumos;

II - executar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica, bem como as de saúde do trabalhador;

III - ordenar a formação de recursos humanos na área de saúde;

IV - participar da formulação da política e da execução das ações de saneamento básico;

V - incrementar, em sua área de atuação, o desenvolvimento científico e tecnológico e a inovação; (Redação dada pela Emenda Constitucional nº 85, de 2015)

VI - fiscalizar e inspecionar alimentos, compreendido o controle de seu teor nutricional, bem como bebidas e águas para consumo humano;

VII - participar do controle e fiscalização da produção, transporte, guarda e utilização de substâncias e produtos psicoativos, tóxicos e radioativos;

VIII - colaborar na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho.

Lei nº 8080/90

Art. 5º São objetivos do Sistema Único de Saúde SUS:

- I - a identificação e divulgação dos fatores condicionantes e determinantes da saúde;*
- II - a formulação de política de saúde destinada a promover, nos campos econômico e social, a observância do disposto no § 1º do art. 2º desta lei;*
- III - a assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas.*

Art. 6º Estão incluídas ainda no campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS):

- I - a execução de ações:*
 - a) de vigilância sanitária;*
 - b) de vigilância epidemiológica;*
 - c) de saúde do trabalhador; e*
 - d) de assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica;*
- II - a participação na formulação da política e na execução de ações de saneamento básico;*
- III - a ordenação da formação de recursos humanos na área de saúde;*
- IV - a vigilância nutricional e a orientação alimentar;*
- V - a colaboração na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho;*
- VI - a formulação da política de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos e outros insumos de interesse para a saúde e a participação na sua produção;*
- VII - o controle e a fiscalização de serviços, produtos e substâncias de interesse para a saúde;*
- VIII - a fiscalização e a inspeção de alimentos, água e bebidas para consumo humano;*
- IX - a participação no controle e na fiscalização da produção, transporte, guarda e utilização de substâncias e produtos psicoativos, tóxicos e radioativos;*
- X - o incremento, em sua área de atuação, do desenvolvimento científico e tecnológico;*

XI - a formulação e execução da política de sangue e seus derivados.

Com isso, conclui-se que o Sistema Único de Saúde (SUS) é a instituição jurídica criada pela Constituição da República de 1988 para organizar as ações e os serviços públicos de saúde no Brasil.

No que se refere a participação dos Estados, o artigo 30, da CRFB/88, dispõe que:

Art. 30. Compete aos Municípios:

(...)

VII - prestar, com a cooperação técnica e financeira da União e do Estado, serviços de atendimento à saúde da população;

A Constituição do Estado do Rio de Janeiro e a Lei Orgânica do Município de Campos dos Goytacazes reproduziram as normas concernentes ao Direito à Saúde e ao Sistema Único de Saúde.

Constituição do Estado do Rio de Janeiro

Art. 8º - Todos têm o direito de viver com dignidade.

Parágrafo único. É dever do Estado garantir a todos uma qualidade de vida compatível com a dignidade da pessoa humana, assegurando a educação, os serviços de saúde, a alimentação, a habitação, o transporte, o saneamento básico, o suprimento energético, a drenagem, o trabalho remunerado, o lazer, as atividades econômicas e a acessibilidade, devendo as dotações orçamentárias contemplar preferencialmente tais atividades, segundo planos e programas de governo.

Nova redação dada pela Emenda Constitucional nº 51/2011

(...)

Art. 39 - São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma da Constituição. (NR)

** Nova redação dada pelo art. 8º da Emenda Constitucional nº 53, de 26/06/2012. (D.O. de 27/06/2012)*

(...)

Art. 287 - A saúde é direito de todos e dever do Estado, assegurada mediante políticas sociais, econômicas e ambientais que visem a prevenção de doenças físicas e mentais, e outros agravos, o acesso universal e igualitário às ações de saúde e a soberana liberdade de escolha dos serviços, quando esses constituírem ou complementarem o Sistema Unificado e Descentralizado de Saúde, guardada a regionalização para sua promoção, proteção e recuperação.

Regulamentado pela Lei nº 3613, de 18 de julho de 2001, que dispõe sobre os direitos dos usuários dos serviços e das ações de saúde no Estado do Rio de Janeiro e dá outras providências.

Art. 288 - As ações e serviços de saúde são de relevância pública, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita com prioridade, diretamente ou através de terceiros, preferencialmente por entidades filantrópicas e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado.

Regulamentado pela Lei nº 3892, de 16 de julho de 2002, que estabelece normas para os serviços de triagem de pacientes em unidades de saúde de atendimento de urgência e de emergência regulamentando os artigos 288 e 289 da Constituição Estadual e dá outras providências.

Art. 289 - As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único de saúde, de acordo com as seguintes diretrizes:

I - integração das ações e serviços de saúde dos Municípios ao Sistema Único de Saúde;

II - descentralização político-administrativa, com direção única em cada nível, respeitada a autonomia municipal, garantindo-se os recursos necessários;

III - atendimento integral, universal e igualitário, com acesso a todos os níveis dos serviços de saúde da população urbana e rural, contemplando as ações de promoção, proteção e recuperação de saúde individual e coletiva, com prioridade para as atividades preventivas e de atendimento de emergência e urgência, sem prejuízo dos demais serviços assistenciais;

IV - participação na elaboração e controle das políticas e ações de saúde de membros de entidades representativas de usuários e de profissionais de saúde, através de conselho estadual de saúde, deliberativo e paritário, estruturado por lei complementar;

Inciso regulamentado pelo Lei Complementar nº 71, de 15 de janeiro de 1991, que estrutura, regulamenta e dá outras atribuições ao conselho estadual de saúde, de que trata o inciso IV do art. 286 (atual 289) da Constituição do Estado do Rio de Janeiro.

V - municipalização dos recursos, tendo como parâmetros o perfil epidemiológico e demográfico, e a necessidade de implantação, expansão e manutenção dos serviços de saúde de cada Município;

VI - elaboração e atualização periódicas do Plano Estadual de Saúde, em termos de prioridade e estratégias regionais, em consonância com o Plano Nacional de Saúde e de acordo com as diretrizes do conselho estadual;

VII - outras, que venham a ser adotadas em legislação complementar.

(...)

Art. 358 - Compete aos Municípios, além do exercício de sua competência tributária e da competência comum com a União e o Estado, previstas nos artigos 23, 145 e 156 da Constituição da República:

I - legislar sobre assuntos de interesse local;

II - suplementar a legislação federal e a estadual, no que couber;

III - instituir e arrecadar os tributos de sua competência, bem como aplicar suas rendas, sem prejuízo da obrigatoriedade de prestar contas e publicar balancetes nos prazos fixados em lei;

IV - criar, organizar e suprimir distrito, observada a legislação estadual;

V - organizar e prestar, diretamente ou sob regime de concessão ou permissão, os serviços públicos de interesse local, incluído o de transporte coletivo, que tem caráter essencial;

VI - manter, com a cooperação técnica e financeira da União e do Estado, programas de educação pré-escolar e de ensino fundamental e, ainda, atendimento especial aos que não frequentaram a escola na idade própria;

VII - prestar, com a cooperação técnica e financeira da União e do Estado, serviços de atendimento à saúde da população;

i- Das normas editadas em razão da Pandemia do novo Coronavírus

A Organização Mundial da Saúde (OMS) classificou a situação de propagação do novo Coronavírus como uma Pandemia, termo adotado para denominar uma enfermidade epidêmica amplamente disseminada para além das fronteiras de um país. O contágio por coronavírus tem se expandido de maneira vertiginosa, no mundo inteiro, com relato de falta de leitos para internação, de tratamento intensivo, de equipamentos para proteção individual (EPIs)⁴, havendo cuidados até mesmo com o manejo de cadáveres e seu sepultamento ou cremação.

⁴ Máscaras compatíveis com o nível de contaminação, luvas, aventais impermeáveis, óculos, dentre outros.

A 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.

A Portaria nº 188, de 3 de fevereiro de 2020, do Ministério da Saúde, declarou o Estado de Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN), nos termos do Decreto nº 7.616, de 17 de novembro de 2011⁵, e 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)⁶.

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 contra a Pandemia do COVID-19 em âmbito nacional, em especial quanto a existência de transmissão local confirmada.⁷

A Lei nº 13.979, de 06 de fevereiro de 2020 (Dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019.), com vigência restrita ao período de decretação de estado de emergência de saúde pública de importância internacional pela OMS (artigo 1º), 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 outros⁸. Aduz-se que foi determinada a compulsoriedade das medidas de enfrentamento da emergência de saúde pública pela Portaria Interministerial nº 5, de 17 de março de 2020⁹.

A Portaria nº 356, de 11 de março de 2020¹⁰, do Ministério da Saúde, dispõe sobre a regulamentação e operacionalização do disposto na Lei nº

⁵ http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2011/Decreto/D7616.htm

⁶ <http://www.in.gov.br/web/dou/-/portaria-n-188-de-3-de-fevereiro-de-2020-241408388>

⁷ <https://portal.arquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/13/plano-contingencia-coronavirus-COVID19.pdf>

⁸ <http://www.in.gov.br/en/web/dou/-/lei-n-13.979-de-6-de-fevereiro-de-2020-242078735>

⁹ <http://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-interministerial-n-5-de-17-de-marco-de-2020-248410549>

¹⁰ <http://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-356-de-11-de-marco-de-2020-247538346>

13.979, de 6 de fevereiro de 2020, que estabelece as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do COVID-19.

Em 20 de março de 2020, pelo Decreto Estadual nº 46.984, foi decretado o estado de calamidade pública no estado do Rio de Janeiro em decorrência do novo coronavírus (COVID-19)¹¹.

ii- Das normas relativas ao Sistema Carcerário

A Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 (CRFB/88) dispõe em seu artigo 3º, IV, que um dos objetivos fundamentais da República Federativa do Brasil é erradicar a pobreza e a marginalização e reduzir as desigualdades sociais e regionais.

Com isso, não se pode falar em um sistema penal em carcerário voltado apenas para a punição de pessoas que, por qualquer motivo, violaram as normas penais em vigor, ficando à margem da nossa sociedade, mas, também, deve ser voltado para a ressocialização dessas pessoas.

Não há como ressocializar a população carcerária sem que lhe sejam garantidos a vida, a saúde e a cidadania. Esses direitos e garantias estão previstos em normas internacionais e nacionais e em atos administrativos normativos.

A Lei de Execuções Penais (LEP) – Lei nº 7.210, de 11 de julho de 1984 -, dispõe em seus artigos 10, 11, 14, 22, 23:

Art. 10. A assistência ao preso e ao internado é dever do Estado, objetivando prevenir o crime e orientar o retorno à convivência em sociedade.

Parágrafo único. A assistência estende-se ao egresso.

Art. 11. A assistência será:

I - material;

II - à saúde;

¹¹http://www.fazenda.rj.gov.br/sefaz/content/conn/UCMServer/path/Contribution%20Folders/site_fazenda/Subportais/PortalGestaoPessoas/Legisla%3%a7%3%b5es%20SILEP/Legisla%3%a7%3%b5es/2020/Decretos/DECRETO%20N%2%ba%2046.984%20DE%2020%20DE%20MAR%3%87O%20DE%202020%20CALAMIDADE%20P%3%9aBLICA%20NO%20ERJ%20%281%29.pdf?lve

III -jurídica;
IV - educacional;
V - social;
VI - religiosa.

(...)

Art. 14. A assistência à saúde do preso e do internado de caráter preventivo e curativo, compreenderá atendimento médico, farmacêutico e odontológico.

§ 1º (Vetado).

§ 2º Quando o estabelecimento penal não estiver aparelhado para prover a assistência médica necessária, esta será prestada em outro local, mediante autorização da direção do estabelecimento.

(...)

Art. 22. A assistência social tem por finalidade amparar o preso e o internado e prepará-los para o retorno à liberdade.

Art. 23. Incumbe ao serviço de assistência social:

I - conhecer os resultados dos diagnósticos ou exames;

II - relatar, por escrito, ao Diretor do estabelecimento, os problemas e as dificuldades enfrentadas pelo assistido;

A Portaria Interministerial MJ/MS 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, em especial em seu artigo 2º:

Art. 2º A Administração Penitenciária deverá identificar os custodiados que apresentem sinais e sintomas gripais, inclusive por meio do incentivo à informação voluntária dos próprios custodiados.

§ 1º Os profissionais de saúde que atuam nos estabelecimentos prisionais deverão adotar procedimentos para averiguação e identificação de casos suspeitos, inclusive por meio de

questionamentos sobre os sinais e sintomas gripais, independentemente do motivo inicial do atendimento.

§ 2º No ingresso de custodiado no estabelecimento prisional, deverão ser adotados procedimentos para identificação de casos suspeitos, inclusive por meio de questionamentos sobre os sinais e sintomas gripais, devendo ser observadas as medidas previstas no art. 3º.

§ 3º Os profissionais de saúde que atuam nos estabelecimentos prisionais deverão priorizar a identificação e o monitoramento da saúde de custodiados nos seguintes grupos de risco:

I - pessoas acima de 60 (sessenta) anos;

II - pessoas com doenças crônicas ou respiratórias, como pneumopatia, tuberculose, cardiovascular, nefropatia, hepatopatia, doença hematológica, distúrbio metabólico (incluindo diabetes mellitus), transtorno neurológico que possa afetar a função respiratória, imunossupressão associada a medicamentos, como neoplasia, HIV/aids e outros;

III - pessoas com obesidade (especialmente com IMC igual ou superior a 40);

IV - grávidas em qualquer idade gestacional; e

V - puérperas até duas semanas após o parto.

A Portaria Interministerial MJ/MS nº 7, de 18 de março de 2020, que dispõe sobre as medidas de enfrentamento da emergência de saúde pública previstas na Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, no âmbito do Sistema Prisional:

“Art. 2º A Administração Penitenciária deverá identificar os custodiados que apresentem sinais e sintomas gripais, inclusive por meio do incentivo à informação voluntária dos próprios custodiados.

§ 1º Os profissionais de saúde que atuam nos estabelecimentos prisionais deverão adotar procedimentos para averiguação e identificação de casos suspeitos, inclusive por meio de questionamentos

sobre os sinais e sintomas gripais, independentemente do motivo inicial do atendimento.

§ 2º No ingresso de custodiado no estabelecimento prisional, deverão ser adotados procedimentos para identificação de casos suspeitos, inclusive por meio de questionamentos sobre os sinais e sintomas gripais, devendo ser observadas as medidas previstas no art. 3º.

§ 3º Os profissionais de saúde que atuam nos estabelecimentos prisionais deverão priorizar a identificação e o monitoramento da saúde de custodiados nos seguintes grupos de risco:

I - pessoas acima de 60 (sessenta) anos;

II - pessoas com doenças crônicas ou respiratórias, como pneumopatia, tuberculose, cardiopatologia, nefropatia, hepatopatia, doença hematológica, distúrbio metabólico (incluindo diabetes mellitus), transtorno neurológico que possa afetar a função respiratória, imunossupressão associada a medicamentos, como neoplasia, HIV/aids e outros;

III - pessoas com obesidade (especialmente com IMC igual ou superior a 40);

IV - grávidas em qualquer idade gestacional; e

V - puérperas até duas semanas após o parto.

§ 4º Além dos casos previstos no § 3º, os profissionais de saúde deverão priorizar a identificação e o monitoramento de crianças que estejam abrigadas em estabelecimentos prisionais.

Art. 3º Na hipótese de identificação de casos suspeitos ou confirmados entre os custodiados, os profissionais de saúde que atuam nos estabelecimentos prisionais deverão seguir as orientações previstas nesta Portaria e em atos do Ministério da Saúde, inclusive quanto ao uso de máscara e isolamento individual.

§ 1º Caso não seja possível o isolamento em cela individual dos casos suspeitos ou confirmados, recomenda-se à Administração Penitenciária adotar o isolamento por coorte e o uso de cortinas ou marcações no chão para a delimitação de distância mínima de dois metros entre os custodiados.

§ 2º Os espaços de isolamento deverão, sempre que possível:

I - conter porta fechada e ventilação;

II - disponibilizar suprimentos para a realização de etiqueta respiratória; e

III - propiciar meios para higienização constante das mãos, inclusive com água corrente e sabão.

§ 3º Os profissionais de saúde que realizarem atividades de triagem e de acompanhamento de custodiados em isolamento deverão evitar, se possível, a circulação e o atendimento nas alas sem casos suspeitos ou confirmados.

§ 4º Os casos suspeitos ou confirmados deverão ser monitorados pelos profissionais de saúde com o objetivo de identificar precocemente sinais de agravamento da doença.

§ 5º Os casos graves, especialmente os que apresentem Síndrome Respiratória Aguda Grave - SRAG, deverão ser encaminhados para o hospital de referência, nos termos do Plano de Contingência local, acaso existente.

§ 6º Os casos suspeitos ou confirmados de covid-19 entre os custodiados serão notificados, conforme orientação do Ministério da Saúde.

Art. 4º A Administração Penitenciária, observadas as orientações do Ministério da Saúde, deverá adotar medidas para identificação de sinais e sintomas gripais na porta de entrada dos estabelecimentos prisionais e suspensão da entrada de pessoas que apresentarem tais sintomas.

Parágrafo único. O disposto no caput aplica-se para quaisquer pessoas que objetivem ingressar no estabelecimento prisional, como visitantes, advogados, servidores, voluntários, profissionais de saúde, terceirizados e outros colaboradores.

Art. 5º A Administração Penitenciária deverá avaliar a adoção de medidas para o afastamento das atividades laborais de

servidores, profissionais de saúde, terceirizados e outros colaboradores em caso de sinais ou sintomas gripais, e orientar sobre a necessidade de atendimento médico, preferencialmente em uma unidade da Atenção Primária à Saúde, como Unidade Básica de Saúde (UBS) ou Unidade de Saúde da Família (USF).

§ 1º A Administração Penitenciária deverá avaliar a adoção de medidas para o afastamento das atividades laborais de servidores, profissionais de saúde, terceirizados e outros colaboradores que:

I - regressaram de viagem do exterior, nos termos das orientações do Ministério da Saúde;

II - tenham idade acima de 60 (sessenta) anos;

III - sejam portadores de doenças crônicas ou respiratórias; ou

IV - estejam grávidas.

§ 2º Na hipótese de afastamento de trabalhadores sintomáticos, a Administração Penitenciária deverá adotar medidas para assegurar a preservação, o funcionamento e a continuidade dos serviços do estabelecimento prisional.

Art. 6º A Administração Penitenciária, considerando a situação epidemiológica relativa ao covid-19 no estabelecimento prisional, no ente federativo e no Brasil, deverá avaliar a adoção temporária de:

I - redução do número de visitantes permitidos ou da suspensão total das visitas; e

II - redução ou suspensão do acesso de pessoas externas que não se enquadrem na condição de visitantes, como grupos de auxílio espiritual e outros voluntários.

Parágrafo único. Em Estados com confirmação de caso de covid-19, a Administração Penitenciária deverá avaliar a proibição de entrada de visitantes:

I - acima de 60 (sessenta) anos;

II - com doenças crônicas ou respiratórias;

III - gestantes; ou

IV - crianças menores de cinco anos.

Art. 7º No transporte de custodiados, recomenda-se a observância dos seguintes procedimentos:

I - isolamento dos casos suspeitos ou confirmados de covid-19 durante toda a locomoção;

II - adoção de medidas para proteção individual dos demais custodiados e dos agentes responsáveis pelo transporte, como utilização de máscaras e outros equipamentos de proteção individual, consoante orientações do Ministério da Saúde;

III - adoção de medidas que possibilitem maior ventilação do veículo durante o transporte.

Parágrafo único. Após a realização do transporte, recomenda-se a higienização das superfícies internas do veículo, mediante a utilização de álcool a 70%, hipoclorito de sódio ou outro desinfetante indicado para esse fim.

Art. 8º A Administração Penitenciária, observadas as orientações do Ministério da Saúde e as contidas nesta Portaria, deverá avaliar a adoção de medidas para informar, conscientizar e orientar sobre a prevenção e o enfrentamento do covid-19 dentro do estabelecimento prisional, inclusive quanto:

I - às ações de profilaxia específicas para os custodiados, visitantes, servidores, profissionais de saúde e demais profissionais que atuam nos estabelecimentos prisionais; e

II - às mudanças na rotina do estabelecimento prisional.

Parágrafo único. Poderão ser disponibilizados, na entrada dos estabelecimentos prisionais e em locais estratégicos dessas unidades, alertas visuais (cartazes, placas ou pôsteres) com informações sobre a prevenção e o enfrentamento do covid-19.

O Conselho Nacional de Justiça (CNJ) editou a Recomendação nº 62, de 17 de março de 2020, a qual dispõe em seu artigo 10:

Art. 10. Recomendar o procedimento a ser adotado para os casos suspeitos ou confirmados de Covid-19 no âmbito dos sistemas prisional e socioeducativo, adotando-se as providências:

I – separação de pessoa que apresentar sintomas envolvendo tosse seca, dor de garganta, mialgia, cefaleia e prostração, dificuldade para respirar, batimento das asas nasais ou febre, ou que teve contato próximo de caso suspeito ou confirmado de infecção pelo vírus, bem como o encaminhamento imediato para implementação de protocolo de tratamento de saúde previsto pelo Ministério da Saúde para os casos suspeitos de Covid-19 e sua devida notificação à Secretaria Municipal de Saúde;

II – encaminhamento imediato para tratamento em unidade de saúde de referência das pessoas que apresentem dificuldades respiratórias graves associadas à Covid-19;

III – comunicação imediata ao juízo competente para avaliar a substituição da prisão ou medida socioeducativa de meio fechado por medida não privativa de liberdade, particularmente na ausência de espaço de isolamento adequado ou de equipe de saúde, nos termos da presente recomendação.

Parágrafo único. Deve ser assegurado o pleno direito à informação sobre as providências adotadas em virtude de suspeita ou confirmação de diagnóstico de Covid-19 às pessoas privadas de liberdade, bem como a seus familiares e defensores.

A Portaria nº 135, de 18 de março de 2020, do Ministério da Justiça e Segurança Pública/Gabinete do Ministro, que estabelece padrões mínimos de conduta a serem adotados em âmbito prisional visando a prevenção da disseminação do COVID-19, dispõe que:

Art. 1º Esta Portaria estabelece padrões mínimos de conduta a serem adotados em âmbito prisional, visando a prevenção da disseminação do COVID-19.

Art. 2º Sugere-se aos gestores prisionais nos Estados a adoção das seguintes medidas:

- I - restrição, ao máximo, da entrada de visitantes nas unidades prisionais, inclusive de advogados;*
- II - separação imediata dos presos que ingressam via prisão em flagrante ou transferências;*
- III - limitação ou suspensão das transferências ou recambiamentos de presos entre unidades da federação;*
- IV - criação de áreas específicas para isolamento de presos acometidos de sintomas gripais;*
- V - isolamento de presos maiores de sessenta anos ou com doenças crônicas;*
- VI - realização de gestões junto ao Poder Judiciário visando a suspensão temporária de audiências ou, no caso daquelas indispensáveis e urgentes, sua realização por meio de videoconferência;*
- VII - suspensão ou redução das atividades educacionais, de trabalho, assistência religiosa ou qualquer outra que envolva aglomeração e proximidade entre os presos;*
- VIII - promoção de meios e procedimentos carcerários para assepsia diária das celas;*
- IX - promoção de campanhas educacionais e de conscientização sobre os meios de prevenção da doença, envolvendo servidores, visitantes e os privados de liberdade;*
- X - aumento no tempo diário do procedimento de banho de sol, caso haja possibilidade;*
- XI - gestões entre os órgãos competentes visando atenção e critérios restritos na concessão de prisão domiciliar aos privados de liberdade que se enquadrem nas hipóteses concessivas legais e tenham estrutura familiar, com o devido monitoramento da pena por meio das tornozeleiras eletrônicas e aferição cuidadosa do impacto possível na sobrecarga do sistema de segurança pública e saúde;*
- XII - realização de mutirões carcerários virtuais, envolvendo Poder Judiciário, Ministério Público, Defensorias e OAB para análise criteriosa de benefícios pendentes e ajustamento de progressões de regime de cumprimento das penas;*
- XIII - suspensão de saídas temporárias, ou, no caso de impossibilidade, triagem dos presos por equipe de saúde habilitada no retorno; e*

XIV - suspensão de férias e licenças de servidores do sistema prisional pelos próximos noventa dias.

§ 1º As recomendações mencionadas no caput terão caráter cogente no âmbito do Sistema Penitenciário Federal, à exceção do inciso XIV.

§ 2º No caso da impossibilidade de restrição de entrada de visitantes, sugere-se que a entrada seja limitada a um visitante por preso a cada quinze dias, com horários reduzidos de visitação para duas horas, no máximo, não admitindo, em qualquer caso, o ingresso de visitantes com mais de sessenta anos, portadores de doenças crônicas, grávidas e crianças ou que tenham qualquer sintoma de gripe.

Art. 3º Os casos omissos deverão seguir as diretrizes do Ministério da Saúde e demais normativos e orientações compilados pelo Departamento Penitenciário Nacional por meio do link: <http://depen.gov.br/DEPEN/prevencao-do-coronavirus-no-sistema-prisional>.

A Resolução Conjunta SES/SEAP nº 736, de 16 de março de 2020, que promove recomendações para prevenção e controle de infecções pelo novo Coronavírus (covid-19) a serem adotadas nas unidades prisionais do estado do Rio de Janeiro, dispõe que:

Art. 1º - Recomendar medidas preventivas e de controle de infecções pelo novo coronavírus (COVID-19) a serem adotadas nas Unidades Prisionais do Estado do Rio de Janeiro.

Art. 2º - Instituir as medidas preventivas para o Sistema Prisional.

§ 1º - Divulgar e reforçar medidas de higiene das mãos - com preparação alcoólica ou água e sabonete líquido (ou espuma) - para funcionários e internos;

§ 2º - Disponibilizar dispensadores com preparação álcool gel a 70% nos principais pontos de assistência e circulação.

§ 3º - Divulgar e reforçar a etiqueta respiratória - se tossir ou espirrar, cobrir o nariz e a boca com cotovelo flexionado ou lenço de papel - para funcionários, e internos, bem como evitar tocar nos olhos, nariz e boca com as mãos não higienizadas.

§ 4º - Sempre que possível, manter os ambientes ventilados naturalmente (portas e/ou janelas abertas).

§ 5º - Reforçar os procedimentos de higiene e desinfecção de utensílios, equipamentos e ambientes de convivência.

§ 6º - Reforçar o uso de utensílios individuais, como: copos, xícaras, garrafas de água, etc.

§ 7º - O profissional que irá fazer o atendimento de saúde deve usar equipamento de proteção individual (EPI): óculos; luvas; jaleco, máscara cirúrgica.

§ 8º - A máscara N95/PPF2 é indicada quando realizar procedimentos geradores de aerossóis (por exemplo: nebulização, atendimento odontológico, intubação orotraquial).

§ 9º - Verificar a situação vacinal para a gripe dos funcionários e internos.

Art. 3º - Na identificação de funcionários, colaboradores ou terceirizados com suspeita de infecção na Unidade Prisional, estes deverão ser afastados de suas atividades e encaminhados à Unidade Básica de Saúde de referência do município, que procederá os encaminhamentos necessários ao caso, conforme disposto no art. 5º da Lei Nacional nº 13.979, de 06 de fevereiro de 2020.

Art. 4º - Na ocorrência de funcionários com diagnóstico de infecção pelo novo coronavírus (COVID-19) confirmado, afastar o funcionário pelo prazo determinado, por recomendação médica, obedecendo às normas específicas vigentes.

Art. 5º - No manejo dos internos do Sistema Prisional com suspeita de infecção:

§1º - Encaminhá-los imediatamente ao atendimento médico na presença dos seguintes sintomas: Febre (>37,8ºC), Tosse, Dispneia, Mialgia e fadiga, outros Sintomas respiratórios superiores e Sintomas gastrointestinais, como diarreia (mais raros). Na ausência de um médico na unidade prisional, encaminhar para o Pronto Socorro Geral Dr. Hamilton Agostinho Vieira Castro os internos acautelados no Complexo Penitenciário de Gericinó. Internos acautelados nas demais unidades do Estado deverão ser encaminhados para as unidades de saúde de referência dos municípios.

I - vale ressaltar que febre pode não estar presente em alguns casos excepcionais, como imunossuprimidos ou pessoas que utilizam antitérmicos e, portanto, a avaliação clínica e epidemiológica deve ser levada em consideração.

§2º - Comunicar às autoridades sanitárias e a Coordenação de Saúde da Secretaria de Administração Penitenciária (SEAP) a ocorrência de suspeita de caso(s) de infecção humana pelo novo coronavírus (COVID- 19);

§3º - Aos profissionais de saúde fica obrigatória a notificação imediata, dentro das primeiras 24 horas, de acordo com o critério de definição de caso suspeito, ao CIEVS estadual (vide Nota Técnica SVS/SES-RJ). Esta deverá ser feita conforme orientações dos casos suspeitos ao Centro de Informações

Estratégias de Vigilância em Saúde (CIEVS) da SES-RJ. As informações devem ser inseridas na ficha de notificação disponível em: <https://redcap.saude.gov.br/surveys/?s=TPMRRNMJ3D> e a CID-10 que deverá ser utilizada é a B34.2 - Infecção por coronavírus de localização não especificada. A notificação ao CIEVS também pode ser realizada pelo e-mail notifica. ses.rj@gmail.com ou pelo telefone do plantão 24h: (21) 98596-6553.

§4º - Seguir as recomendações de uso de máscara cirúrgica e as medidas padrão de controle.

§5º - Isolar o interno até elucidação diagnóstica em ambiente adequado na Unidade Prisional.

§6º - Restringir a permanência nos ambientes de atividades coletivas (refeitórios, salas de jogos, sala de aula, atividades grupais etc.) até elucidação diagnóstica;

§7º - Reforçar a utilização de pratos e copos individuais;

§8º - Para os casos de internos em regime semi-aberto, seguir as orientações dos §§ 1º ao 7º do art. 5º e suspender as saídas, até liberação médica.

Art. 6º - No manejo de internos com diagnóstico de infecção pelo novo coronavírus (COVID-19), em caso confirmado.

§ 1º - Restringir a permanência nos ambientes de atividades coletivas (refeitórios, salas de jogos, atividades grupais etc.).

§ 2º - Quando em ambientes de circulação e em transporte, o agente penitenciário envolvido deverá utilizar máscara cirúrgica (que deverá ser trocada a cada quatro horas), luvas (em caso de necessidade contato) durante todo o deslocamento até chegar à unidade de referência. Durante a assistência direta ao interno utilizar óculos, máscara, gorro e avental descartável. Colocá-los imediatamente antes do contato com o interno ou com as superfícies e retirá-los logo após o uso, higienizando as mãos em seguida.

§ 3º - Equipamentos como termômetro, esfigmomanômetro e estetoscópio preferencialmente, devem ser de uso exclusivo do interno. Caso não seja possível, promover a higienização dos mesmos com álcool a 70% ou outro desinfetante indicado para este fim imediatamente após o uso.

§ 4º - Manter a alimentação balanceada e boa oferta de líquidos;

§ 5º - Reforçar os procedimentos de higiene e desinfecção de utensílios do interno, equipamentos médicos e ambientes de convivência.

§ 6º - Reforçar a utilização de pratos e copos individuais.

§ 7º - Manter o interno em isolamento. Os internos que apresentarem comorbidades que contraindiquem o isolamento no Pronto Socorro Geral Dr. Hamilton Agostinho Vieira de Castro, serão encaminhados pela regulação aos hospitais de referência do Plano de Resposta de Emergência ao Coronavírus do Estado do Rio de Janeiro, nas seguintes situações:

I - Doenças cardíacas crônicas;

II - Doenças respiratórias crônicas;

III - Doenças renais crônicas;

- IV - Imunossuprimidos;
- V - Diabetes;
- VI - Transplantados;
- VII - Gestantes Sintomáticas.

Art. 7º Quando em ambientes de circulação e em transporte, o privado de liberdade deverá utilizar máscara cirúrgica (que deverá ser trocada a cada quatro horas) durante todo o deslocamento até chegar à unidade de maior complexidade de referência.

I - no caso de utilização de qualquer transporte para o deslocamento dos internos suspeitos para o COVID-19, deve-se observar:

- a) Melhorar a ventilação do veículo para aumentar a troca de ar durante o transporte.*
- b) Limpar e desinfetar todas as superfícies internas do veículo após a realização do transporte. A desinfecção pode ser feita com álcool a 70%, hipoclorito de sódio ou outro desinfetante indicado para este fim e seguindo procedimento operacional padrão definido para a atividade de limpeza e desinfecção do veículo e seus equipamentos.*
- c) Sempre notificar previamente o serviço de saúde para onde o caso suspeito ou confirmado será encaminhado.*

II - No caso de utilização de qualquer transporte para o deslocamento dos internos confirmados para o COVID-19, deve-se observar:

- a) Seguir as orientações do inciso I;*
- b) Garantir o transporte individualizado do interno.*

Art. 8º - No acesso de visitantes:

§ 1º - Suspender o acesso de visitantes por quinze dias, podendo ser revogado ou ampliado prorrogado conforme atualização do cenário epidemiológico da evolução da doença.

§ 2º - No período de suspensão de visitas, a Secretaria de Estado de Administração Penitenciária - SEAP procederá com o recebimento de alimentos e materiais de higiene, trazidos pelos familiares que serão devidamente entregues aos respectivos internos.

Art. 9º - Esta Resolução Conjunta está sujeita a modificações de acordo com as mudanças epidemiológicas que advém dos níveis de respostas do Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus COVID-19.

Analisando as normas e atos normativos editados para regular a prevenção e combate ao Coronavírus no âmbito do Sistema Prisional, verifica-se que a orientação dada aos servidores da Casa de Custódia Dalton Crespo de Castro não encontra amparo legal ou normativo. Não há impedimento na recepção de presos ou custodiados no sistema carcerário, mas regulamentação e protocolo para o caso de identificação de casos suspeitos ou confirmados de

contaminação por coronavírus, devendo ser disponibilizado atendimento médico e viabilizado o isolamento.

O artigo 4º, caput e seu parágrafo único, da Portaria Interministerial MJ/MS nº 7, de 18 de março de 2020, que dispõe sobre o impedimento de entrada no sistema carcerário é voltado a qualquer pessoa, exceto os presos e custodiados.

II- DA LIMINAR EM AGRAVO DE INSTRUMENTO COMO MEDIDA DE ANTECIPAÇÃO DOS EFEITOS DA TUTELA RECURSAL

Diante do quadro fático exposto e das relevantes razões jurídicas deduzidas é de concluir ser de imperiosa necessidade a antecipação da tutela jurisdicional, por presentes os requisitos insertos no artigo 300, do Código Processual Civil.

Como se pode ver dos documentos que instruem a presente inicial, comprova-se a necessidade de antecipação dos efeitos da tutela jurisdicional, a fim de garantir a recepção de pessoas presas e custodiadas no sistema carcerário localizado no município de Campos dos Goytacazes e o Direito à Saúde dos presos, custodiados, dos servidores do sistema carcerário e de quaisquer pessoas que adentrem às dependências do sistema carcerário, como advogados, servidores de outros órgãos, dentre outros, evitando o contágio pelo novo Coronavírus.

O artigo 300, do novo CPC (Lei 13.105/15), estabelece que *a tutela de urgência será concedida quando houver elementos que evidenciem a probabilidade do direito e o perigo de dano ou o risco ao resultado útil do processo*; e nesse espeque, cumpre salientar que *probabilidade do direito* se insere na patente afronta à legislação, uma vez que o Estado do Rio de Janeiro descumpra a legislação relativa à garantia do direito à saúde de presos e custodiados, atos normativos como as Portarias Interministeriais, seus próprios atos normativos, e Recomendações de outros órgãos.

De outro lado, o *perigo de dano* refere-se ao risco iminente à saúde dos presos, custodiados, dos servidores do sistema carcerário, e pessoas que adentram às dependências da Casa de Custódia Dalton Crespo de Castro, e as penitenciárias Carlos Tinoco da Fonseca e Nilza da Silva Santos expostos à contaminação pelo vírus pandêmico.

Desta feita, faz-se forçoso reconhecer os riscos a que estão submetidos presos, custodiados, dos servidores do sistema carcerário, e pessoas que adentram às dependências da Casa de Custódia Dalton Crespo de Castro, e as penitenciárias Carlos Tinoco da Fonseca e Nilza da Silva Santos, razão pela qual a concessão da tutela de urgência é medida premente e assecuratória da integridade física e da dignidade dos seus usuários.

Assim, vez que a concessão da antecipação dos efeitos da tutela não se mostra irreversível¹², bem como restam sustentados e demonstrados todos os requisitos para tal concessão, vez que presentes o *fumus boni iuris* e o *periculum in mora*, entende-se pela reforma da decisão impugnada, ainda majorada a gravidade **considerando a relevância do interesse difuso ora defendido.**

Nessa toada, ad cautelam e inaudita altera parte, requer, o Ministério Público, seja deferida a antecipação dos efeitos recursais, consoante o art. 932, II do CPC, pugnando-se:

I- pelo deferimento da tutela de urgência para que seja determinado ao Estado do Rio de Janeiro, especificamente quanto à Casa de Custódia Dalton Crespo de Castro e as penitenciárias Carlos Tinoco da Fonseca e Nilza da Silva Santos:

1- se abstenha de recusar a recepção de pessoas detidas e encaminhadas pela Polícia Civil ou Militar à Porta de Entrada do sistema carcerário localizado no município de Campos dos Goytacazes, mesmo que com sintomas de contaminação pelo novo Coronavírus;

2- a separação imediata dos presos que ingressam via prisão em flagrante ou transferências, levando à atendimento médico os que apresentarem sintomas relacionados à contaminação pelo novo Coronavírus;

¹² Vale frisar que o § 3º, do art. 300, do novo CPC, dispõe que A tutela de urgência de natureza antecipada não será concedida quando houver perigo de irreversibilidade dos efeitos da decisão.

3- a criação de áreas específicas para isolamento de presos acometidos de sintomas gripais;

4- o isolamento de presos maiores de sessenta anos ou com doenças crônicas;

5- a suspensão ou redução das atividades educacionais, de trabalho, assistência religiosa ou qualquer outra que envolva aglomeração e proximidade entre os presos;

6- a promoção de meios e procedimentos carcerários para assepsia diária das celas, com fornecimento de material de limpeza;

7- a triagem dos presos que retornam de saídas temporárias por equipe de saúde habilitada;

8- a distribuição correta dos EPI para presos, custodiados, servidores, em especial para os profissionais de saúde (incluindo o serviço odontológico), de acordo com a Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA nº 04/2020;

9- o encaminhamento imediato para tratamento em unidade de saúde de referência das pessoas que apresentem dificuldades respiratórias graves associadas à Covid-19;

10- a disponibilização de dispensadores com preparação álcool gel a 70% nos principais pontos de assistência e circulação;

11- sempre que possível, a manutenção dos ambientes ventilados naturalmente (portas e/ou janelas abertas);

12- o reforço dos procedimentos de higiene e desinfecção de utensílios, equipamentos e ambientes de convivência; e

13- o reforço do uso de utensílios individuais, como: copos, xícaras, garrafas de água, etc.

III - DOS PEDIDOS RECURSAIS

Por tais razões, pugna-se pela reforma da decisão de fls. 83/84, bem como, diante da necessidade de se alcançar a tutela dos pedidos mediatos contidos na demanda originária, pugna-se que:

- a) primeiro, sejam antecipados os efeitos dos pedidos recursais, nos moldes requeridos, pela urgência, de modo liminar;
- b) Que no mérito, seja cassada a decisão impugnada, com a conseqüente confirmação da antecipação dos efeitos recursais, definindo-a como mérito recursal de provimento.

Campos dos Goytacazes, 17 de maio de 2020.

MARISTELA NAURATH
Promotora de Justiça
Mat. 4013