

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

Considerando que no Brasil, apenas um mês após confirmação do primeiro caso, todos os estados já registram casos da doença (2.915 no total até hoje), havendo registro de mortes nos seguintes estados: RJ, SP, AM, CE, PE, GO, SC e RS (77 no total)[11]. Mais uma vez, em termos relativos o número pode não impressionar. A velocidade na taxa de propagação da doença, todavia, é muito grave, sobretudo quando considerada com: (i) a deficitária realização de testes da COVID-19 no território brasileiro; (ii) o fato de que os sintomas dessa doença podem surgir até duas semanas após o contágio – ou seja, muitos dos futuros sintomáticos de meados de abril já fazem parte dos contaminados de hoje –; (iii) as estratégias de desaceleração até aqui adotadas;

Considerando que o Ministério da Saúde divulgou uma série de diretrizes para enfrentamento da pandemia, sendo a principal delas o isolamento social. No site oficial consta a seguinte imagem[12]:

Considerando que em virtude dessa orientação, sobretudo a terceira (evitar aglomerações), vários estados, dentre eles o Estado do Pará e municípios brasileiros, inclusive o município de Belém e alguns municípios do interior do estado, passaram a editar normas jurídicas, cujo propósito é determinar fechamento de estabelecimentos que desempenhem atividades não essenciais. Isso permitirá que as pessoas estejam menos aglomeradas e se impeça o contato, sobretudo durante a fase assintomática da doença. Considerando que nos últimos dias, o Ministério da Saúde reiterou as recomendações acima, em diversas entrevistas coletivas de seus representantes (ministro de Estado, secretário executivo etc.);

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

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

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

Considerando que compete à União, aos Estados e aos Municípios, por meio do Sistema Único de Saúde (SUS), executar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica, nos termos do art. 200, II, da Constituição Federal, e o disposto na Lei nº 8.080/1990, sobre as condições para a promoção, a proteção e a recuperação da saúde;

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

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

Considerando a situação de emergência de saúde pública decretada pela Lei nº 13.979/2020, que prevê, em seu art. 3º, a adoção de medidas de isolamento, quarentena, realização compulsória de tratamentos médicos específicos, estudo e investigação epidemiológica, dentre outros;

Considerando que em 26/03/2020 foi editado o Decreto n. 425, que dispõe sobre a consolidação das medidas temporárias restritivas às atividades privadas para prevenção dos riscos de disseminação do novo coronavírus (COVID-19) e dá outras providências;

Considerando o disposto no Decreto Estadual nº 609/2020, republicado com alterações no DOE de 27 de março de 2020, que impôs várias medidas de isolamento social moderado, incluindo a suspensão do "licenciamento e/ou autorização para eventos, reuniões, manifestações, carreatas e/ou passeatas, com audiência maior ou igual a 100 (cem) pessoas, de caráter

público ou privado e de qualquer espécie" e o fechamento de shoppings centers, bares, restaurantes, academias, padarias, casas de shows e estabelecimentos similares;

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

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

Considerando o que prevê o Comitê Europeu para a prevenção da tortura e do tratamento ou punição desumana ou degradante em sua declaração dos princípios para o tratamento de pessoas privadas de liberdade no contexto da pandemia do coronavírus (COVID 19) no sentido de ser necessário que as autoridades recorram à alternativas à privação de liberdade, sendo tal providência imperativa em situações de superlotação;

Considerando o que prevê a Organização Mundial de Saúde no Guia de Preparação, prevenção e controle do COVID-19 nas prisões e outros locais de detenção, reconhecendo que as pessoas privadas de liberdade em locais como as prisões e outros locais de detenção, provavelmente serão mais vulneráveis ao surto de doença por coronavírus (COVID-19) do que a população em geral devido à condições de confinamento em que vivem tais pessoas por períodos prolongados de tempo. Além disso, a experiência mostra que prisões, cadeias e locais semelhantes, onde as pessoas estão reunidas nas proximidades, podem atuar como fonte de infecção, amplificação e disseminação de doenças infecciosas dentro e fora das prisões. A saúde na prisão passa, por isso, amplamente a ser considerada como saúde pública.

Considerando que a Organização Mundial de Saúde no Guia de Preparação, prevenção e controle do COVID-19 nas prisões e outros locais de detenção reconhece que deve-se considerar como melhor recurso medidas não privativas de liberdade em todas as etapas do processo e da administração da justiça criminal, inclusive no pré-julgamento, julgamento e sentença, bem como pós-sentença;

Considerando que no Estado do Pará, a simples análise do Mapa Carcerário, demonstra a superlotação crônica do sistema prisional local, bastando seja observado tal documento para perceber que quase todas as unidades estão operando acima de sua capacidade, havendo taxas de ocupação na ordem de 208% (Central de Triagem da Cidade Nova), 287% (Central de Triagem da Marambaia, a qual foi destinada pelo Protocolo de enfrentamento apresentado pela Secretaria de Administração Penitenciária como única porta de entrada no sistema penal na capital, fator que agravará ainda mais a superlotação se o judiciário não adotar medidas de desencarceramento urgentes), 366% (Centro de Recuperação do Coqueiro), 400% (Centro de Recuperação Regional de Tucurí), restando o percentual de ocupação das casas penais na região metropolitana em 190%, enquanto no interior, fica em 137%, o que demonstra que em todo o Estado há superlotação e incapacidade de vagas, provocando aglomeração de pessoas.

Considerando que as condições de higiene dentro das casas penais são aquém do desejável, do indicado e necessário para a realização de uma rotina de higiene pessoal e ambiental que permita impedir o alastramento do vírus dentro do sistema penal;

Considerando que as pessoas presas, se acometidas da doença, devem ser tratadas no sistema único de saúde e que as mesmas possuem direito fundamental à saúde;

Considerando que uma das grandes preocupações relacionadas à pandemia provocada pelo vírus é evitar a sua propagação, pois caso haja uma curva epidemiológica ascendente acentuada, a rede de saúde pública (SUS) e a privada, não conseguirá prestar todos os atendimentos médicos necessários, sendo vital manter a curva epidemiológica o mais baixa possível, o que significa o menor número de infecções possível no menor lapso temporal, evitando assim, a sobrecarga do sistema de saúde; o que exige providências relacionadas ao ambiente carcerário;

Considerando que o Conselho Nacional de Justiça editou a recomendação n. 62, na qual estabelece diretrizes do que se recomenda seja feito pelo Poder Judiciário em relação às pessoas privadas de liberdade visando a contenção da pandemia.

A Defensoria Pública Geral do Estado do Pará e a Corregedoria Geral da Defensoria Pública do Estado do Pará, RECOMENDAM:

I - A todos os Defensores e Defensoras com atuação em Defensorias com atribuição de defesa de adolescente na fase de conhecimento da apuração em ato infracional, que