

CONSIDERANDO que a saúde é um direito de raiz constitucional, previsto no artigo 6º da Carta Magna, e corolário do próprio direito à vida, do qual provém a impossibilidade de sua tutela ser objeto de eventual mitigação;

CONSIDERANDO a identificação de um novo tipo de vírus que ataca o sistema respiratório, nomeado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como SAR-CoV - 2, que vem se espalhando por diversos países, tendo casos já confirmados no Estado da BAHIA;

CONSIDERANDO que infecções por coronavírus geralmente causam doenças respiratórias leves a moderadas, semelhantes a um resfriado comum, mas com a potencialidade de causar doenças respiratórias graves, possivelmente letais;

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 coronavírus, e classificou sua contaminação, no dia 11/03/2020, como uma pandemia, cobrando ações dos governos compatíveis com a gravidade da situação a ser enfrentada;

CONSIDERANDO a Nota Técnica Conjunta nº 1/2020 – do Conselho Nacional do Ministério Público - CNMP, através da Comissão da Saúde, e da 1ª Câmara de Coordenação e Revisão 1ª CCR – Direitos Sociais e Fiscalização de Atos Administrativos em Geral, do Ministério Público Federal, que orienta a atuação dos membros do Ministério Público brasileiro em face da decretação de Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional para o coronavírus (COVID-19), notadamente quanto ao incentivo aos Centros de Apoio Operacional especializados em saúde, ou órgãos assemelhados, para que se aproximem das autoridades sanitárias locais visando acompanhar e tomar ciência dos Planos de Contingenciamento do retrocitado vírus;

CONSIDERANDO o conteúdo da Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, que trata das medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto do ano de 2019;

CONSIDERANDO que dados divulgados pela Secretaria Estadual de Saúde, através do artigo denominado “Bahia confirma 13 casos do Novo Corona Vírus (Covid-19)”, publicado às 10:39 do dia 17/03/2020, registram que “Atualmente a Bahia registra 13 casos confirmados, sendo residentes em Salvador (4), Feira de Santana (5), Porto Seguro (3) e Prado (1). De janeiro até às 17 horas de ontem (16), a Bahia registrou 587 casos notificados com suspeita clínica de infecção pelo novo coronavírus”, ou seja, que o vírus já se espalha pelo território baiano;

CONSIDERANDO as condutas de distanciamento social recomendadas através da NOTA TÉCNICA DIVEP/SESAB – Coronavírus (COVID -19) Nº 03 de 12/03/2020, todas dirigidas às mudanças comportamentais que contribuam para dificultar a transmissão do SARS-CoV-2 e conseqüentemente reduzir a expansão da COVID-19, sendo sugerido o afastamento de locais com aglomerações de pessoas, fator reconhecidamente de risco para a transmissão de vírus;

CONSIDERANDO as instruções e recomendações contidas no Plano Estadual de Contingências para Enfrentamento do Novo Coronavírus – COVID-19, elaborado pela Secretaria de Saúde do Estado da Bahia – SESAB, com base nas informações e recomendações disponibilizadas pela Organização Mundial de Saúde – OMS e Ministério da Saúde – MS, que tem como finalidade instrumentalizar gestores municipais e serviços de saúde da rede de atenção à saúde, públicos, filantrópicos e privados para implementação de ações adequadas e oportunas, a fim de reduzir complicações e danos ocasionados pelo coronavírus na população;

CONSIDERANDO que a Constituição Federal de 1988, em seu art. 230, expressamente determina que “a família, a sociedade e o Estado têm o dever de amparar as pessoas idosas, assegurando sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade e bem-estar e garantindo-lhes o direito à vida”;

CONSIDERANDO que, nos termos do Estatuto do Idoso – Lei Federal nº 10.741, de 01 de outubro de 2003, o envelhecimento tornou-se um direito personalíssimo, e a proteção das pessoas com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos se consubstancia num direito social, razão pela qual a preservação da saúde física e mental do idoso constitui mecanismo de efetivação do direito à vida e à saúde;

CONSIDERANDO que dentre os mecanismos de proteção disponibilizados pelo Estatuto do Idoso está a garantia do direito à moradia, através da modalidade de longa permanência, na qual as instituições que a asseguram detêm a obrigação de manter padrões de habitação, alimentação e higiene compatíveis com as necessidades da população idosa, sob as penas da lei;

CONSIDERANDO que as entidades de atendimento ao idoso devem assegurar os cuidados à saúde, consoante a necessidade da pessoa idosa, bem como devem comunicar à autoridade competente qualquer incidente de saúde relacionado a idoso detectado como portador de doenças infectocontagiosas;

CONSIDERANDO que a doença COVID-19 apresenta letalidade particularizada em relação à população idosa, grupo considerado de risco pelos profissionais de saúde;

CONSIDERANDO que tal vulnerabilidade pode ser ainda mais acentuada em relação àqueles idosos que habitam instituições de longa permanência, em razão da aglomeração de indivíduos num mesmo espaço;

CONSIDERANDO que a violação e negligência aos direitos da população idosa poderá ensejar a responsabilização cível e criminal dos agentes públicos e particulares envolvidos;

CONSIDERANDO que o art. 7º, inciso I do Decreto Nº 7.053 de 23 de dezembro de 2009 estabelece a salvaguarda do pleno alcance, de formas simples e segura, aos serviços e programas integrantes das políticas públicas de saúde, assistência social e moradia como objetivo da Política Nacional para a População em Situação de Rua;

CONSIDERANDO que o art. 7º, inciso XI c/c o art. 8º do Decreto Nº 7.053 de 23 de dezembro de 2009 estipula que a estruturação e reestruturação dos serviços de acolhimento temporários devem ser articuladas sob a adoção de padrão básico de qualidade, segurança e conforto;

CONSIDERANDO que a pessoa em situação de rua encontra-se em manifesto contexto de vulnerabilidade, e em consequência disso mais suscetível ao adoecimento, sobretudo em virtude da exposição recorrente a agentes infectocontagiosos, como é o caso do coronavírus;

CONSIDERANDO que é também dever da sociedade em geral e do Poder Público assegurar, com absoluta prioridade, a efetivação dos direitos referentes à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao esporte, ao lazer, à profissionalização, ao respeito, à liberdade e a convivência familiar e comunitária, segundo disposto no art. 4º do Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA, Lei Federal nº 8.069/90, editado em consonância com o art. 227 da Constituição Federal de 1988;

CONSIDERANDO que “nenhuma criança ou adolescente será objeto de qualquer forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão, punida na forma da lei qualquer atentado, por ação ou omissão, aos seus direitos fundamentais”, de acordo com o art. 5º do ECA;

CONSIDERANDO que o ECA determina, em seu art. 11, caput, que o Sistema Único de Saúde – SUS deve assegurar o atendimento médico à criança e ao adolescente, garantido o acesso universal e igualitário às ações e serviços para a promoção, proteção e recuperação da saúde;

CONSIDERANDO que, nos termos do art. 90 do Estatuto da Criança e do Adolescente, as entidades responsáveis pela execução da política de atendimento dos direitos ali tutelados são responsáveis pela manutenção das próprias unidades, assim como pelo planejamento e execução de programas de proteção e socioeducativos, incluindo-se aí o regime de internação;

CONSIDERANDO que as entidades que desenvolvem programas de internação têm, dentre seus deveres, a obrigação de observar os direitos e garantias de que são titulares os acolhidos, de oferecer-lhes instalações em condições adequadas de habitabilidade, higiene, salubridade, segurança e os objetos necessários à higiene pessoal, de oferecer cuidados médicos, psicológicos, odontológicos e farmacêuticos aos acolhidos, e de comunicar às autoridades competentes todos os casos de acolhidos portadores de moléstias infectocontagiosas, conforme o art. 94, I, VII, IX e XVI da Lei nº 8.060/90, havendo no diploma normativo sanções fixadas para a hipótese de descumprimento das obrigações, em seu art. 97;

CONSIDERANDO que, nos termos do art. 94, §1º do ECA, as obrigações anteriormente referidas se aplicam também às entidades que mantêm programas de acolhimento institucional e familiar;

CONSIDERANDO que a frequência escolar é obrigatória a crianças e adolescentes dos 4 (quatro) aos 17 (dezessete) anos de idade, na forma disposta no art. 208 da Constituição Federal e do art. 4º, I da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional – Lei Federal nº 9.394/96;

CONSIDERANDO que a transmissão em humanos ocorre de pessoa-a-pessoa, ou seja, o coronavírus pode ser transmitido principalmente pelas gotículas respiratórias, por tosse e espirros, assim como pelo contato com as mãos contaminadas com secreções respiratórias que contenham o vírus;

CONSIDERANDO que, ainda no tema de grupos em vulnerabilidade, também se pode mencionar a população carcerária, pelas características físicas das Unidades Prisionais;

CONSIDERANDO que não apenas os visitantes, mas também os servidores penitenciários podem servir de vetores de contaminação dentro dos habitantes das Unidades Prisionais;

CONSIDERANDO o conteúdo do Decreto Estadual nº 19.529, de 16 de março de 2020, que regulamenta, no Estado da Bahia, as medidas temporárias para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus, e traz uma série de determinações e ferramentas à disposição dos gestores municipais e do próprio Governo do Estado, para os fins a que se dispõe;

CONSIDERANDO que a Lei nº 13.979, de 06 de fevereiro de 2020, expressamente dispensou, em seu art. 4º, a licitação para aquisição de bens, serviços e insumos de saúde destinados ao enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus;

CONSIDERANDO, todavia, que a referida modalidade excepcional de contratação não exime a Administração Pública de zelar pela adoção da melhor escolha possível quanto à eleição do fornecedor, qualidade e economicidade dos bens e serviços contratados, bem como pela correta execução contratual;

CONSIDERANDO que, a fim de viabilizar a ampla fiscalização dos gastos públicos pelas instituições integrantes do sistema de controle formal e do controle social da Administração Pública, o mencionado diploma normativo determinou, no §2º de seu art. 4º, fossem imediatamente adotadas medidas concretas e ampla publicidade às contratações diretas realizadas com fundamento naquele diploma legal;

CONSIDERANDO que a violação aos ditames legais poderá ensejar a responsabilização cível, criminal e por ato de improbidade administrativa dos agentes públicos envolvidos;

CONSIDERANDO que a desobediência às medidas sanitárias determinadas pelas autoridades competentes, a fim de inibir a propagação da doença provocada pelo coronavírus (COVID-19) caracteriza o delito previsto no art. 268 do Código Penal, crime de mera conduta que, nessa qualidade, independe de resultado naturalístico;

CONSIDERANDO que a recusa ao atendimento às demandas dos consumidores, na exata medida de suas disponibilidades de estoque, e que exigir do consumidor vantagem manifestamente excessiva, bem como elevar sem justa causa o preço de bens de consumo de primeira necessidade, a exemplo de água mineral, dos alimentos, combustíveis, medicamentos, álcool e máscaras cirúrgicas descartáveis, além dos produtos saneantes domissanitários, por ocasião da vigência das medidas adotadas no combate e prevenção, por conta da pandemia do coronavirus (COVID 19), constituem práticas abusivas previstas no Código de Defesa do Consumidor (CDC), consoante dispõe incisos II, V e X de seu art. 39;

CONSIDERANDO que a caracterização dos ilícitos supracitados expõe o fornecedor às sanções administrativas, sem prejuízo das penalidades de natureza cíveis;

CONSIDERANDO que constitui infração penal contra a economia popular obter ou tentar obter ganhos ilícitos em detrimento do povo ou de número indeterminado de pessoas mediante especulações, conforme prescreve o art. 2º, IX (primeira parte) da Lei 1.521/1951;

CONSIDERANDO que a promoção de eventos nos quais se configura relação de consumo, tais como os esportivos, artísticos, culturais e afins, cuja realização desobedeça dolosamente determinações do Poder Público destinadas a impedir a introdução ou propagação de doença contagiosa, constitui infração penal contra a saúde pública, capitulada no art. 268 do CPB;

RECOMENDA

às Promotorias de Justiça com atribuição correlacionada a cada temática (Saúde Pública, Educação, Infância e Juventude, Direitos Humanos, Segurança Pública, Consumidor, Improbidade Administrativa e Criminal), nas Promotorias de Justiça onde houver repartição de atribuições funcionais, e às Promotorias de Justiça de atribuição plena, a abertura de Procedimento Administrativo, nos termos do art. 8º, II, da Resolução CNMP nº 174/2017, para acompanhar e fiscalizar, de forma continuada, as políticas públicas e a atuação dos gestores municipais e estaduais no que diz respeito ao atendimento das orientações mencionadas na presente Recomendação, com o objetivo de efetivar ações coordenadas, integradas, eficazes e resolutivas de enfrentamento ao novo coronavírus, notadamente aquelas extraídas da Nota Técnica Conjunta nº 1/2020 do CNMP e da 1ª CCR, do Decreto Estadual nº 19.529/2020 e do Plano Estadual de Contingências para Enfrentamento do Novo Coronavírus – COVID-19.

Como medida capaz de auxiliar na atuação funcional, em complemento à presente Recomendação, caberá ao Grupo de Trabalho para acompanhamento das ações de enfrentamento ao coronavírus (SARS-coV-2) e da COVID-19, instituído pelo Ato n. 220/2020, fornecer material de apoio finalístico para a atuação, respeitada, por evidente, a Independência Funcional.

Publique-se, de imediato.

Salvador/BA, 18 de março de 2020

NORMA ANGÉLICA REIS CARDOSO CAVALCANTI
Procuradora-Geral de Justiça

1 SESAB. Bahia confirma 13 casos do Novo Coronavírus (Covid-19). Disponível em <http://www.saude.ba.gov.br/2020/03/17/bahia-confirma-13-casos-do-novo-coronavirus-covid-19/>. Acesso em 17/03/2020.

2 Plano Estadual de Contingências para Enfrentamento do Novo Coronavírus – COVID-19. Disponível em <http://www.saude.ba.gov.br/temasdesaude/coronavirus/> Acesso em 18/03/2020.