



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARANÁ

**EXCELENTÍSSIMO(A) SENHOR(A) DOUTOR(A) JUIZ(A) DE DIREITO
DA _____ VARA DA FAZENDA PÚBLICA DO FORO CENTRAL DA
COMARCA DA REGIÃO METROPOLITANA DE CURITIBA-PR**

O **MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARANÁ-MPPR**, por intermédio dos Promotores de Justiça que esta subscrevem, no exercício de atribuições em Promotorias de Justiça de Proteção à Saúde Pública localizadas nas sedes das Macrorregiões de Saúde do Estado do Paraná (Curitiba, Londrina, Maringá e Cascavel), atuando na tutela de direito difuso afeto à saúde e à vida dos paranaenses, comparecem, respeitosamente, perante Vossa Excelência, com fulcro nos artigos 127, *caput*, 129, II e III, 196 e 197, da Constituição Federal; art. 6º, I, alínea "a" e "b", Lei Federal nº 8.080/1990; artigo 5º, I, da Lei Federal nº 7.347/1985; artigo 25, IV, "a", da Lei Complementar Federal nº 8.625/1993; art. 2º, inc. IV, alínea "a", da Lei Complementar Estadual nº 85/93, todos combinados ainda combinados com o art. 177, do Código de Processo Civil, e embasado no incluso Inquérito Civil nº 0046.20.059652-9, no Procedimento Administrativo nº 0046.20.071725-7 e no Procedimento Administrativo nº 0046.20.05214902, ajuizar a presente

AÇÃO CIVIL PÚBLICA

(com pedido de antecipação de tutela inaudita altera parte)

em face do **ESTADO DO PARANÁ**, pessoa jurídica de direito público interno, ora representado judicialmente pela Senhora Procuradora-



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARANÁ

Geral do Estado, Dra. Letícia Ferreira da Silva, com endereço na Rua Paula Gomes, nº 145, CEP 80.510-070, Centro, Curitiba-PR, pelos motivos de fato e de direito a seguir deduzidos:

RESUMO DAS PRETENSÕES

Pretende-se através da presente ação civil pública, em essência, obter provimento jurisdicional hábil a obrigar o ESTADO DO PARANÁ a invalidar determinados atos normativos, bem como a se abster de adotar qualquer outra medida capaz de autorizar e/ou incentivar o funcionamento de atividades comerciais tidas como não essenciais, enquanto durar o Estado de Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional-ESPIN decorrente da pandemia de Covid-19, sem a prévia apresentação e comprovação de justificativas técnicas fundamentadas, alicerçadas em evidências científicas e recomendações da Organização Mundial da Saúde e do Ministério da Saúde.

Também se objetiva que seja determinado ao Estado do Paraná, além de outras pretensões, a partir de sua negativa e grave realidade epidemiológica afeta à Covid-19, acrescida do atual período de inverno – no qual há grande incidência de síndromes respiratórias agudas graves, o que também contribui para a sobrecarga da rede pública e privada de saúde – a obrigação de adotar medidas restritivas harmonizáveis com o atual momento pandêmico – dentre as quais o denominado *lockdown* (restrição total às atividades não essenciais à manutenção da vida e da saúde), senão em todo, em algumas regiões do território paranaense -, capazes de assegurar que os imprescindíveis distanciamentos e isolamentos sociais afetos a este período resultem efetivamente observados, sob pena de não apenas continuarmos com o manifesto aumento de pessoas diagnosticadas, mas também de óbitos decorrentes da referida doença, além de rumarmos ao inevitável colapso da rede de saúde (pública e privada).



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARANÁ

I. CONSIDERAÇÕES INICIAIS

É de conhecimento notório que a Organização Mundial de Saúde - OMS, diante de milhares de casos da doença COVID-19 confirmados em todos os continentes, declarou, em 11.3.2020, estado de pandemia internacional.

A COVID-19 é ocasionada pelo novo Coronavírus, conhecido cientificamente como SARS-COV-2, e tem como principais características o fato de que, ainda na atualidade, não apresenta cobertura vacinal e muito menos conta com tratamentos específicos. Essas negativas nuances, somadas à considerável velocidade e facilidade de propagação da aludida doença, além de gerar crescimento exponencial do número de infectados, tem acarretado expressivo número de óbitos. Como se não fosse o bastante, considerando a finitude dos recursos materiais e humanos do sistema público e privado de saúde, o contínuo aumento de pacientes com a doença está próximo de acarretar não apenas a falta de medicamentos e insumos, mas em especial a sobrecarga da rede de saúde (tanto pública, quanto privada), chegando-se ao ponto de, em algumas macrorregiões do Estado – em especial a leste e a oeste – haver fortes indicativos de brevíssimo colapso na oferta de ações e serviços de saúde.

Diante desse contexto e não obstante a perceptível comprovação de valorosos esforços adotados pelos profissionais da saúde, observa-se, sobretudo através dos boletins e relatórios divulgados pelas Pastas gestoras da Saúde no campo federal, estadual e municipal, a certeza epidemiológica de que os números confirmados de casos de COVID-19 ainda continuam progressivamente aumentar, assim como de falecimentos, não se tendo qualquer certeza de que, inclusive, estejamos perto do ápice ou do platô da “curva de transmissão” em todos esses níveis da federação.

Por isso, de extremo relevo a atuação convergente e uniforme entre os entes públicos para se conseguir de modo harmônico desacelerar e quem sabe evitar, na maior medida possível, a proliferação do referido vírus e o correspondente aumento do número de pacientes infectados, além



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARANÁ

de garantir, em especial, a adequada terapêutica que lhes é devida. Todavia, tais aspectos somente serão possíveis de alcance, - conforme será oportunamente melhor exposto -, a partir de diminuição da aglomeração e circulação de pessoas, do respeito às evidências técnico-científicas e do apoio absoluto às informações estratégicas de saúde.

Sabe-se de países e estados brasileiros que apenas reagiram tardiamente, subestimando a doença e não assegurando atenção à redução do convívio social, como regiões da Itália, da Espanha e do próprio Brasil (Amazonas, Pará, Rio de Janeiro, São Paulo e Pernambuco)¹, o que lhes proporcionou o enfrentamento de caótico cenário sanitário, com centenas de mortos diariamente e a falta de recursos com capacidade de, em quantidade e qualidade, disponibilizarem eficazes ações e serviços de saúde às respectivas populações.

Muito próximo desses pontos críticos, o Paraná conta com importante avanço de casos de Covid-19 que o colocam em situação de fundado risco, estando o sistema de saúde do estado cada vez mais perto do alcance do seu limite. Por isso houve, após a expedição de recomendação administrativa ao Sr. Secretário de Estado da Saúde pelas Promotorias de Justiça signatárias desta exordial e da expedição de ofício ao Sr. Governador do Estado do Paraná por parte da Procuradoria-Geral de Justiça do MPPR, a necessidade de ajuizamento da presente demanda, conforme será melhor detalhado a partir do tópico a seguir.

II. DOS FATOS

Até meados do mês de abril passado, o Estado do Paraná, em sintonia com a Lei Federal nº 13.979/20, contava com regramento jurídico-sanitário que o colocava como referência no cenário nacional no enfrentamento da emergência em saúde pública ocasionada pelo novo

¹ <https://saude.estadao.com.br/noticias/geral,apos-brasil-bater-recordes-cinco-estados-se-aproximam-do-colapso,70003313371>, Acessado em 27.6.2020.



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARANÁ

Coronavírus.

Assim, pois dentro de seu campo de competências, oportunamente estabeleceu parâmetros normativos que se mostraram eficazes à prevenção e ao enfrentamento da Covid-19, adequadamente fixando regras restritivas garantidoras de maior respeito, em essência, ao distanciamento e ao isolamento sociais. Nesse sentido, por exemplo:

1- determinou, no âmbito do setor privado, a suspensão do funcionamento de shoppings centers, galerias e centros comerciais, assim como de academias ou centros de ginástica (art. 19, parágrafo único, inc. I e I, do Decreto Estadual nº 4230/20, antes da redação que lhe foi conferida pelo Decreto Estadual nº 4311/20);

2- deixou inicialmente de incluir, por exemplo, no rol de serviços e atividades essenciais os de caráter religioso, circunstância acrescida ao art. 2º, parágrafo único, inc. XXXVIII, do Decreto Estadual nº 4317/20 apenas posteriormente pelo Decreto Estadual nº 4388/20.

Esse ambiente normativo preliminar adequadamente norteou a maioria dos municípios do Paraná a agirem localmente de modo mais próximo e convergente aos ditames estaduais, o que possibilitou aparente melhor controle da pandemia que nos assola.

No entanto, a falsa sensação de contenção do novo Coronavírus, gradativamente permitiu/incentivou que o Estado do Paraná, secundado por diversos de seus municípios, relaxassem as medidas restritivas de proliferação do vírus. Esse fator permitiu a retomada de diversas atividades impossíveis de serem consideradas como essenciais e permitiu que muitos entes municipais passassem a adotar posturas mais distantes das diretrizes estaduais.

A situação no âmbito estadual agravou-se consideravelmente a partir da entrada em vigor da Resolução SESA nº 632, de 5 de maio de 2020, responsável por dispor sobre medidas complementares de controle sanitário a serem adotadas para o enfrentamento da Covid-19.

Muito embora esse ato normativo tenha expressa e retoricamente



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARANÁ

registrado que suas providências “*não são condições para a (re)abertura das atividades nos espaços de uso público ou coletivo no Estado do Paraná*” (art. 2º), **na prática observou-se que estabeleceu medidas claramente direcionadas a todos os estabelecimentos de uso público² e coletivo³ que estejam em funcionamento, não havendo menção em qualquer de seus dispositivos que as balizas por ela trazidas unicamente se refiram às atividades e serviços essenciais** (art. 2º, parágrafo único, do Decreto Estadual nº 4317/20). **Ao contrário, suas regras valem para a generalidade de situações, mesmo aqueles que desenvolvem práticas que o próprio Estado considera não essenciais no referido Decreto Estadual.**

Além disso, por inferir de seus considerandos preceitos vagos, indeterminados, instaurou-se o inquérito civil nº 0046.20.059652-9, com o objetivo de apurar quais foram as justificativas técnico-científicas que embasaram a entrada em vigor da Resolução SESA nº 632/2020 e se seu conteúdo encontrava-se em real consonância com as orientações e determinações do Ministério da Saúde-MS e da Organização Mundial da Saúde-OMS, postas em vigor com o propósito de inibir contágios pelo novo Coronavírus.

No entanto, apesar de instado a se manifestar sobre: “*I) A edição da Resolução nº 633/2020 contou com prévia discussão e deliberação do Centro de Operações em Emergências-COE, bem como seguiu a posição desse Colegiado? Em caso de resposta positiva, solicita-se o envio da pertinente ata (de 5.5.2020). Na hipótese de resposta negativa, solicita-se a remessa de explicações sobre a ausência de intervenção do COE; II) Quais*

² Segundo a Resolução: “*aqueles administrados por entidades da administração pública direta ou indireta, ou por empresas prestadoras de serviços públicos e destinados ao público em geral*”.

³ De acordo com a Resolução: “*aqueles de natureza comercial, hoteleira, cultural, esportiva, financeira, turística, recreativa, social, religiosa, educacional, industrial e de saúde, inclusive os de prestação de serviços de atividades da mesma natureza e os serviços de transporte de passageiros*”.



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARANÁ

as justificativas técnico-científicas e informações estratégicas em saúde foram levadas em consideração para respaldar a entrada em vigor da Resolução nº 633/2020? Favor explicar detalhadamente; III) Por que se acredita que a Resolução nº 633/2020 não contraria as recomendações, orientações e normas da Organização Mundial da Saúde e do Ministério da Saúde concebidas para possibilitar, somente quando possível, a gradativa flexibilização do distanciamento social, visto que seus termos (da Resolução) reúnem condições de induzir à possibilidade de reabertura ou da continuidade de abertura de atividades e serviços não essenciais? Favor explicar detalhadamente; IV) Como a SESA pretende atuar para saber se os Municípios estão adequadamente fiscalizando os termos da Resolução nº 633/2020?”, o Estado do Paraná limitou-se a apresentar cópia da Memória da Reunião do Centro de Operações em Emergências-COE do dia 5.5.2020, ainda assim, referente a outro ato normativo, não ao ora questionado (cópias em anexo).

Como se não bastasse, na sequência, ainda mantendo conduta flexibilizadora de distanciamento e de isolamento social, fugindo da prudência essencial ao período pandêmico, o Estado do Paraná fez vigorar a Resolução SESA nº 734, de 21 de maio de 2020, incumbida de traçar agora orientações ao exercício de atividades religiosas, passando a permitir em seu território a celebração de cultos religiosos, desde que adotados alguns cuidados de etiqueta comunitária.

Por isso, no âmbito do Procedimento Administrativo nº 0046.20.052140-2, procurou-se inicialmente apresentar-lhe os seguintes questionamentos: "1) A SESA possui indicativos e evidências epidemiológicas que demonstrem que a prática de atividades religiosas **presenciais**, mesmo obedecidas as orientações de cuidado contra a contaminação da COVID-19 (conforme prevê o Decreto Estadual n. 4388/2020), não constituem grave fator de transmissibilidade da doença? Favor detalhar. 2) A SESA, ao editar as orientações e normas específicas ora vigentes na Resolução n. 734/2020, baseou-se em fundamentos de ordem técnica e científica (definidos, por exemplo, pela Organização Mundial de Saúde e por renomadas instituições científicas nacionais e



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARANÁ

*estrangeiras)? Quais evidências demonstram que as medidas de referida Resolução são aptas ao enfrentamento adequado do atual quadro epidemiológico do Estado, decorrente da COVID-19? Favor detalhar. 3) As determinações presentes na Resolução n. 734/2020 foram previamente apreciadas, debatidas ou ajustadas pela Comitê de Gestão de Crise Interinstitucional e/ou Centro de Operações em Emergências? 4) Cópia da(s) ata(s) na(s) qual(is) os aspectos constantes na Resolução n. 734/2020 foram debatidos por integrantes da SESA e, eventualmente, por especialistas e representantes de outros Órgãos e Entidades públicas ou privadas". **Conquanto recebido pelo Gabinete da SESA o citado expediente, não houve a apresentação de resposta a tais indagações.***

Não satisfeito, imediatamente no dia seguinte, a Secretaria de Estado da Saúde confeccionou também a **Nota Orientativa nº 34, de 22 de maio de 2020**, a qual, sem qualquer indicação de respaldo técnico-científico e contraditoriamente ao recomendado pelo art. 19, § 1º, inc. I, do Decreto Estadual nº 4230/20, em verdade possibilitou que shopping centers, centros comerciais e galerias retomassem suas atividades, apenas exigindo que adotassem certos cuidados.

Em virtude desses aspectos, instaurou-se procedimento específico (PA nº 0046.20.071725-7), com o propósito de averiguar a fundamentação técnica e a adequação dessa Nota, sob o enfoque epidemiológico da Covid-19. Nesse feito, preliminarmente solicitou-se ao Estado a remessa de informações sobre: **"a) Existem, atualmente, evidências epidemiológicas que indiquem a possibilidade da retomada das atividades presenciais por parte de shopping centers, galerias e congêneres, sem que os seus frequentadores (consumidores, lojistas, funcionários, etc) fiquem expostos a riscos desproporcionais à saúde? Favor detalhar referidas evidências, se existentes; b) A SESA, ao editar as recomendações e exigências presentes na Nota Orientativa nº 34/2020-SESA, baseou-se em fundamentos de ordem técnica e científica adequados à prevenção da contaminação pela Covid-19 (definidos, por exemplo, pela Organização Mundial de Saúde e por renomadas instituições científicas nacionais e**



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARANÁ

estrangeiras)? Favor explicar; **c)** As determinações presentes na Nota Orientativa nº 34/2020-SESA foram previamente apreciadas, debatidas ou ajustadas pelo Comitê de Gestão de Crise interinstitucional e/ou Centro de Operações em Emergências? **d)** Cópia da(s) ata(s) na(s) quais os aspectos constantes na Nota Orientativa 34/2020-SESA foram debatidos por integrantes da SESA e, eventualmente, por especialistas e representantes de outros Órgãos e Entidades Públicas ou Privadas". **Todavia, tal qual nos procedimentos anteriores, não houve a apresentação de resposta, nem mesmo após se procurar manter contato com o Departamento Jurídico da SESA (cópia em anexo).**

Não por outra razão, supervenientemente expediu-se recomendação ao Sr. Secretário de Estado da Saúde para que fossem adotadas providências capazes de: **1)** Alcançar a revisão e a suspensão dos efeitos produzidos pelas Resoluções nº 632/20 e 734/20, assim como a Nota Orientativa nº 34/2020, todas da SESA, visto que, na prática e em essência serviram para a retomada de diversas atividades e serviços incapazes de serem considerados essenciais, dentre os quais: shoppings centers, centros comerciais e galerias, academias, clubes recreativos e atividades religiosas, até que a realidade sanitária demonstre que a curva da epidemia passou a entrar no estágio de descendência; **2)** Respeitar e executar as recomendações, orientações e normas da Organização Mundial da Saúde-OMS e do Ministério da Saúde, concebidas para bem direcionarem, com a precaução devida, a gradativa flexibilização das medidas de distanciamento social estabelecidas ao enfrentamento da COVID-19; **3)** Apresentar de maneira específica, prévia e pública justificativas a respeito da edição dos atos da SESA-PR, com evidências técnico-científicas e apoiadas em informações estratégicas de saúde, tais como as referentes às posturas preventivas seguidas, medidas de tratamento aos casos de COVID-19, percentual de testagem da população, e projeções de cenários confeccionadas a partir de dados epidemiológicos; **4)** Abster-se de implantar atos capazes de promover ou incentivar a liberação de atividades e serviços não essenciais, enquanto durar o estado de emergência em saúde pública decorrente do novo Coronavírus, sem observar: **4.1) a**



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARANÁ

apresentação de maneira específica, prévia e pública de justificativas a respeito, com evidências técnico-científicas e apoiadas em informações estratégicas de saúde, tais como as referentes às posturas preventivas seguidas, medidas de tratamento aos casos de COVID-19, percentual de testagem da população, e projeções de cenários confeccionadas a partir de dados epidemiológicos; 4.2) a comprovação de que está organizado para atender os pacientes, inclusive no período de ápice dos casos de COVID-19, com a estrutura física, de recursos, de pessoal e de EPI's aos profissionais de saúde na quantidade e qualidade necessárias ao enfrentamento do cenário epidemiológico; 4.3) demonstrar que a população passou a respeitar suas orientações quanto ao distanciamento e isolamento social;
5) Divulgar em seus informes epidemiológicos a possibilidade de ampliação de leitos junto aos Hospitais que estão a servir de referência no tratamento de pacientes diagnosticados com COVID-19, por Município e por Macrorregião, apresentando os respectivos cronogramas para implantação”.

Em acréscimo à recomendação expedida ao Sr. Secretário de Estado da Saúde, o Ministério Público do Estado do Paraná, por intermédio de sua d. Procuradoria-Geral de Justiça, expediu ofício ao Sr. Governador do Paraná enfatizando a necessidade de restarem revistas as atuais posturas, a partir em especial das seguintes ponderações:

“Cumprimentando-o cordialmente, diante dos dados recentemente divulgados indicando que a atual curva de contágios pela Covid-19 está em franca e sinistra ascendência em nosso território, tem o presente a finalidade de ressaltar a Vossa Excelência a necessidade de revisão dos critérios de abrandamento do isolamento social, autorizado pela retomada crescente das atividades econômicas consideradas essenciais, elencadas no art. 2º, parágrafo único, do Decreto Estadual n. 4.317/2020, e atos correlatos.

A referida legislação considera que nada menos que 42 setores⁴ da economia são indispensáveis ao atendimento das necessidades inadiáveis da população, ou seja, as que, se não atendidas, podem colocar em perigo iminente a sobrevivência, a saúde ou a segurança das pessoas, segundo conceitua o parágrafo primeiro do art. 3º, do Decreto Federal n.

⁴ Publicação da SESA PR, disponível em:
http://www.Coronavirus.pr.gov.br/sites/cadastrocovid19/arquivos_restritos/files/documento/2020-04/Serviccos_Essenciais.pdf - Acessado em 27.6.2020.



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARANÁ

10.282/2020.

Neste contexto, sugere-se, com urgência, baseado no princípio da precaução e considerando o perigo da irreversibilidade do comprometimento do direito à saúde (ratificados em recente decisão do Supremo Tribunal Federal, de relatoria do Ministro Edson Fachin), face tão amplo e controverso panorama de permissões, a revisão legal, atividade por atividade, do referido decreto estadual, posto que diversas delas são indicadas de modo genérico. Que se restrinjam apenas às ações que são, de fato, essenciais à população e que, mesmo em relação a elas, seu funcionamento, com cautelas, não proporcione agravamento do cenário epidemiológico atual.

É que a liberação de qualquer atividade econômica gera, inevitavelmente, pela multiplicidade de contatos que pressupõe, o grave perigo de impactar significativamente na ampliação exponencial de custos humanos da doença, em sobrecarga insuperável para a rede de saúde disponível, na oferta de insumos farmacêuticos e equipamentos, maior custeio da rede pública, ausência de profissionais de saúde e, pior, no acréscimo do número de óbitos (de outra forma mais contida, evitáveis).

Em semelhante quadro, a responsabilidade legal de cada uma de nossas instituições é enorme.

A se manter o contexto atual, a previsão da maioria dos modelos epidemiológicos correntes converge para o aumento assustador da moléstia e, por consequência, para o exponencial número de óbitos. Os segmentos da população mais expostos economicamente e mais frágeis socialmente – portanto, particularmente vulneráveis – estão dentre os mais afetados por tão nefastas consequências.

Como se sabe, os atos dos administradores públicos, quanto à instituição ou revogação de qualquer medida sanitária, concessiva ou restritiva, máxime nesta época, devem ser, obrigatoriamente, fundamentados e precedidos, dentre outras, de rigorosa análise técnica sanitária, compatível com a realidade epidemiológica de cada região, seus indicadores de saúde, a rede de assistência disponível, seu perfil demográfico e, sobretudo, pela demonstração lastreada em critérios científicos objetivos, acreditados e relacionados às evidências factuais da enfermidade no território paranaense, de modo a evidenciar a sua incolumidade à população e estrita observância à lei.

Impõe-se, pois, que o mencionado decreto não acarrete aumento inaceitável da curva ascensional da COVID-19, fora de *standards* acatados internacionalmente, principalmente na oportunidade em que ela já está a se erguer fugindo dos padrões de tendência de um mês atrás, quando iniciaram medidas que aceleraram o incremento de inúmeras atividades econômicas e de outras naturezas, inclusive nos municípios. Nesse aspecto, importa destacar, nas palavras do Ministro Edson Fachin, em seu



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARANÁ

voto na ADIN no 6.341, que o “pior erro na formulação das políticas públicas é a omissão, sobretudo para as ações essenciais exigidas pelo art. 23 da Constituição Federal” e, portanto, deve-se “exigir o cumprimento integral das obrigações do Estado: obrigações de respeitar, proteger e realizar os direitos fundamentais”.

Importante lembrar, ademais, o papel legal do Estado de “prestar apoio técnico e financeiro aos Municípios” (cf. art. 17, III, da Lei Federal n. 8.080/90), orientando-os e apoiando-os na elaboração das mais seguras regras sanitárias – evitando-se, por exemplo, orientações sugestivas de eventuais agravos, tal como ocorreu, por exemplo, em relação ao funcionamento de shopping centers, centros comerciais e galerias, atividades à época não permitidas e que passaram a ser regulamentadas como se o fossem. Rever restritivamente os termos do Decreto n. 4.317/20, e demais disposições normativas com ele convergentes, revalorizando o afastamento social, significa estimular que os demais entes federativos subnacionais também assim possam fazê-lo positivamente.

Portanto, é adequado que as alterações de refreamento que se busca explicitem exposição de motivos justificadora, bem como transparência quanto aos critérios técnicos que fundamentam a liberação de cada uma das atividades havidas como imprescindíveis, demonstrando-as efetivamente como tal, para que as ações expostas nos incisos do parágrafo único, art. 2º, do Decreto Estadual n. 4.317/2020, não importem, como já dito, em efeitos gravosos adicionais e irreversíveis à vida e à saúde dos paranaenses.

Por esta mesma ordem de razões, torna-se imperativo inadiável não apenas de saúde, mas de respeito à vida humana, sejam retomadas e acrescidas todas as ações convergentes à manutenção e ampliação do afastamento social, inclusive para fortalecer o crédito nas instituições sanitárias oficiais. Isto inclui abrangente campanha de orientação e esclarecimento público, dos segmentos que compõem o setor econômico, das instituições públicas e privadas em geral, da sociedade civil organizada e não organizada. Esforço de convencimento e união que deve, necessariamente, incluir os 399 municípios paranaenses, de modo a que o conjunto das providências seja apto a minorar as perdas humanas e reduzir, no menor tempo possível, os demais gravames oriundos da enfermidade. Na linha, inclusive, emanada e ressaltada pela Secretaria Estadual de Saúde.

O Ministério Público do Paraná tem clareza dos dramáticos efeitos econômicos, ora incidentes, que não se pode ignorar, e os que se projetam por vir, fruto da grave expansão planetária da doença. Democraticamente, em movimento coordenado entre os entes federativos, os governos e os aparatos de financiamento e controle monetário, são e serão capazes de enfrentá-los. Será razoável admitir,



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARANÁ

em tal dimensão, que o compartilhamento de tamanha aflição e sofrimento encontrará acordos políticos e caminhos minimizadores nos foros nacional e internacional. Com brasileiros vivos a mais para participar da reconstrução do país.

Constitui premissa fundamental, como tem defendido com propriedade Vossa Excelência, que não haverá alternativa outra que supere como valor primário, ético e jurídico a defesa da vida e da saúde dos paranaenses.

Desta forma, na certeza de que as ponderações ora realizadas pelo Ministério Público do Estado do Paraná receberão de Vossa Excelência a devida atenção e acolhimento – aguardando-se, neste sentido e com a maior brevidade possível, manifestação de retorno – aproveito o ensejo para renovar-lhe expressões da mais elevada consideração e apreço” (destacou-se, em anexo).

Dias depois, a Secretaria de Estado da Saúde, por intermédio do Of. nº 1377/2020/GS/SESA, chegou a se manifestar “favoravelmente à apresentação ao COE de proposição de revisão e recomendação da suspensão dos efeitos produzidos pelas Resoluções nº 632/20 e 734/20, e a Nota Orientativa nº 34/2020, emitidas pela SESA/PR. Este procedimento será realizado por esta Secretaria durante a presente semana, de modo que, respeitosa e atentamente, solicitamos ao MPPR um prazo de cinco dias úteis para demonstrarmos as ações que serão tomadas no enfrentamento à Pandemia” (destaques no original).

Ocorre que, após o transcurso desse prazo, na data de 27 de junho de 2020, a SESA enviou ao Ministério Público o Ofício nº 1524/2020/Governo do Estado do Paraná limitando-se a destacar que: i) o Estado *“entende a gravidade do atual panorama da pandemia causada pela COVID-19, sempre procurando implementar ações”*; ii) o Estado irá *“reposicionar-se severamente em diversos aspectos das referidas normativas”* (Resoluções SESA nº 632/20 e 734/2020, assim como Nota Orientativa nº 34/2020); iii) em especial, a Resolução SESA nº 734/2020 será revista, desse modo restringindo a prática religiosa à forma virtual (online); iv) em relação às demais normativas, *“brevemente o Estado irá impor medidas bastante mais restritivas e que afetarão todos os serviços considerados não essenciais elencados no Decreto Estadual 4317/2020”* (cópia em anexo).



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARANÁ

Tais informações são importantes, pois propiciam verificar que o próprio Estado do Paraná reconhece a necessidade de mudanças mais restritivas. Todavia, deixou de apresentar qualquer indicativo concreto das providências que intenciona adotar para procurar controlar o descontrolado *status* sanitário ora em vigor, com número crescente de infectados e de óbitos, inexistindo no horizonte certeza sequer de quando a pandemia atingirá o pico de casos de Covid-19 e quantos óbitos ainda precisão ocorrer para o Paraná se mexer de maneira mais efetiva em prol da defesa da saúde e da vida da população.

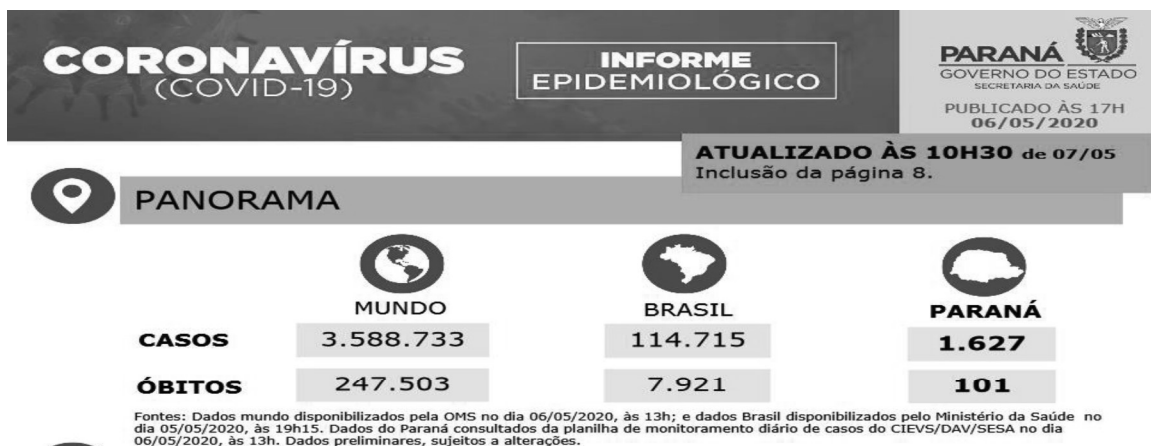
Ademais, respeitosamente, entende-se que o MPPR, a partir de suas obrigações constitucionais e legais, e o interesse público primário não podem aguardar mais tempo para saber minimamente quais os aspectos eventualmente serão alterados nos atos normativos questionados e quais medidas restritivas o Estado pretende implantar.

Portanto, permitido observar que além de diversos atos normativos não apresentarem real embasamento técnico-científico, insiste-se até o presente momento em transmitir aos municípios paranaenses a possibilidade de continuarem a se orientar pela ausência de restrição às atividades e serviços não essenciais, o que contribui de forma decisiva para aproximação entre as pessoas – quer nos estabelecimentos comerciais, em seus arredores e no transporte público utilizado por grande número de indivíduos para comparecerem a seus respectivos trabalhos ou se dirigirem aos locais de compra -, de modo a darem vazão em maior escala à cadeia de transmissão da pandemia, **inclusive a partir de indivíduos não sintomáticos.**

Aliás, quando a primeira Resolução questionada (a de nº 632/20) entrou em vigor na data de 6.5.2020, segundo dados da própria SESA, o Paraná possuía 1.627 casos confirmados de Covid-19 e 101 óbitos:



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARANÁ



5

Também naquele momento (6.5.2020) a taxa de ocupação de leitos exclusivos Covid por Macrorregião era a seguinte:



LEITOS HOSPITALARES EXCLUSIVOS PARA PACIENTES SUSPEITOS OU CONFIRMADOS COVID-19 POR MACRORREGIÃO

	ADULTO						PEDIÁTRICO					
	UTI			ENFERMARIA			UTI			ENFERMARIA		
	Exist.	Ocup.	Tx de ocup.	Exist.	Ocup.	Tx de ocup.	Exist.	Ocup.	Tx de ocup.	Exist.	Ocup.	Tx de ocup.
LESTE	308	108	35%	555	97	17%	21	7	33%	32	3	9%
OESTE	64	14	22%	131	20	15%	2	0	0%	3	0	0%
NOROESTE	91	22	24%	211	20	9%	11	0	0%	18	1	6%
NORTE	79	31	39%	173	30	17%	3	2	67%	14	0	0%
TOTAL	542	175	32%	1070	167	16%	37	9	24%	67	4	6%

5 http://www.saude.pr.gov.br/sites/default/arquivos_restritos/files/documento/2020-05/informe_epidemiologico_06_05_2020_0.pdf05/informe_epidemiologico_05_05_2020_0.pdf, Acessado em 28.6.2020.



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARANÁ

Na última divulgação, datada de 28.6.2020, após a ausência de tomada de medidas restritivas o Estado do Paraná os dados são extremamente negativos, pois conta com 20.516 casos confirmados e 586 óbitos, infelizmente existindo a certeza epidemiológica de que esse número irá sensivelmente aumentar, esperando-se e atuando-se para que seja no menor patamar possível:

CORONAVÍRUS
(COVID-19)

INFORME
EPIDEMIOLÓGICO

PARANÁ
GOVERNO DO ESTADO
SECRETARIA DA SAÚDE

PUBLICADO ÀS 18H15
28/06/2020



PANORAMA COVID-19

	 MUNDO	 BRASIL	 PARANÁ
CASOS	9.843.073	1.274.974	20.516
ÓBITOS	495.760	55.961	586

Fontes: Dados Mundo e Brasil disponibilizados pela OMS. Disponível em: <https://covid19.who.int/>, consultados no dia 28/06/2020, às 12H05. Dados de casos confirmados de residentes no Paraná consultados da planilha de monitoramento diário de casos do CIEVS/DAV/SESA no dia 28/06/2020, às 12h. Dados preliminares, sujeitos a alterações.

6

Portanto, mais que perceptível o prejuízo sanitário a que esses atos normativos deram causa, pois contribuíram para gerar 18.889 novos casos de Covid e 481 óbitos.

Por sua vez, a taxa de ocupação de leitos exclusivos Covid-19, segundo a última versão divulgada (de 28.6.2020) em também se apresenta demasiadamente elevada, a saber:

⁶ http://www.saude.pr.gov.br/sites/default/arquivos_restritos/files/documento/2020-06/informe_epidemiologico_28_06_2020.pdf, Acessada em 29.6.2020.



LEITOS HOSPITALARES SUS
EXCLUSIVOS PARA **PACIENTES SUSPEITOS OU
CONFIRMADOS COVID-19** POR MACRORREGIÃO

	ADULTO								PEDIÁTRICO							
	UTI				ENFERMARIA				UTI				ENFERMARIA			
	Exist.	Ocup.	Livres	Tx de ocup.	Exist.	Ocup.	Livres	Tx de ocup.	Exist.	Ocup.	Livres	Tx de ocup.	Exist.	Ocup.	Livres	Tx de ocup.
LESTE	406	314	92	77%	629	344	285	55%	21	11	10	52%	32	11	21	34%
OESTE	104	88	16	85%	166	87	79	52%	2	1	1	50%	6	1	5	17%
NOROESTE	102	53	49	52%	227	71	156	31%	11	0	11	0%	18	0	18	0%
NORTE	163	63	100	39%	243	101	142	42%	3	0	3	0%	14	2	12	14%
TOTAL	775	518	257	67%	1.265	603	662	48%	37	12	25	32%	70	14	56	20%

Além do incremento de ocupação de leitos decorrentes da demanda maior na atual emergência sanitária, paralelamente tem se observado enquanto natural consequência a drástica redução de medicamentos para cirurgias, sedações, intubações e similares nos estoques da rede de saúde do Paraná, consoante vem sendo aliás reiteradamente divulgado pela própria imprensa⁷.

A situação de falta desse tipo de fármacos assumiu tal condição que, recentemente, o Conselho Regional de Medicina do Paraná expediu alerta, recomendando que os procedimentos eletivos sejam suspensos até o controle da pandemia, logicamente excetuando-se os casos de

⁷ <https://g1.globo.com/pr/parana/noticia/2020/06/23/Coronavirus-representantes-de-hospitais-do-parana-alertam-para-possibilidade-da-falta-de-medicamentos.ghtml>; <https://www.bemparana.com.br/noticia/falta-medicamento-para-sedar-e-entubar-pacientes-195#.XvQFq2hKhPY>; <https://www.plural.jor.br/noticias/vizinhanca/hospitais-de-curitiba-podem-ficar-sem-medicamentos-para-cirurgias/>; <https://cnts.org.br/noticias/brasil-chega-a-984-mil-infectados-pela-covid-e-corre-risco-de-falta-de-medicamentos/>; <https://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2020/06/entidades-alertam-para-falta-de-medicamentos-de-sedacao-em-hospitais.shtml> - Acessado em 27.6.2020.



impossibilidade de adiamento⁸:

Alerta do CRM-PR

Os principais grupos de fármacos necessários à intubação e manutenção da ventilação mecânica correm o risco de desabastecimento, o que exige racionalidade.

Recomenda-se que os procedimentos eletivos sejam suspensos até o controle da pandemia, desde que o adiamento não cause prejuízos ao paciente.

Juntos venceremos!

Curitiba, 21/06/2020

Conselho Regional de Medicina do Paraná

Confira outros alertas em www.crmpr.org.br ou em nossas redes sociais

Como esse grupo de medicamentos é indispensável à intubação e manutenção da ventilação mecânica, procedimentos vastamente utilizados em pacientes com Covid que se encontram hospitalizados, e considerando que os internamentos só aumentam, inviável o Estado continuar se omitindo e não adotar medidas restritivas capazes de, um lado, determinar a suspensão de todos os procedimentos eletivos – à exceção das hipóteses nas quais os pacientes possuem condições de vivenciar risco –, de outro, estabelecer protocolo de utilização mais racional desses produtos, diante de sua escassez também ocasionada pela pandemia.

No entanto essa carência de medicamentos consubstancia-se em efeito de causa conhecida: falta de medidas restritivas no Estado capazes de controlarem a evolução da pandemia.

⁸ <https://cbncuritiba.com/covid-19-crm-alerta-para-possivel-falta-de-medicamento/>, Acessado em 27.6.2020.



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARANÁ

Importante ainda salientar que o novo Coronavírus é transmissível de pessoa para pessoa por meio de contato com secreções, gotículas de saliva, contatos com objetos ou superfícies contaminadas, seguida de contato com os olhos, boca e nariz. E, matematicamente, quanto mais a aglomeração ou a proximidade entre as pessoas, maior a possibilidade da transmissão desenfreada da Covid-19.

Em acréscimo, mister explicitar que **a partir de estudo publicado na renomada Revista Science⁹, em 16.03.2020, concluiu-se que a rápida disseminação do novo Coronavírus ocorre, dentre outros fatores, pois 86% das infecções não são diagnosticadas e 79% das transmissões acontecem a partir de pessoas assintomáticas¹⁰.**

Logo, não por outros motivos, o distanciamento e sobretudo o isolamento social, mesmo de pessoas consideradas não doentes apresenta-se essencial para obstar a propagação do contágio do novo Coronavírus. Graficamente, segundo a OMS tal raciocínio pode ser assim concebido:



⁹ <https://science.sciencemag.org/content/early/2020/03/24/science.abb3221>, Acessado em 2.4.2020.

¹⁰ Conferir também: <https://www.bbc.com/portuguese/geral-52988154>, Acessado em 28.6.2020.



Infelizmente, por mais que se compreenda as dificuldades econômicas e políticas impostas pela pandemia, a permissão do Estado para que em seu território continue a persistir o relaxamento de medidas restritivas, serve para contrariar as únicas estratégias que, de forma praticamente unânime, delineiam-se como de grande eficiência para conter a transmissão do novo Coronavírus, visto: 1) viabilizarem o não isolamento de pessoas, dentre as quais inevitavelmente algumas infectadas, o que, por si só, serve de estopim para o descontrole epidemiológico em relação à COVID-19 e 2) impedirem a preparação e reação rápidas, capazes de conter a disseminação e o surto da doença. Há simetria entre a circulação de pessoas e a dispersão do contágio. Desse modo, quanto maior o contato social, a organização, o planejamento e a execução das medidas destinadas a combaterem o novo Coronavírus tendem não ser suficientes, impedindo adequadas respostas.

Ademais, o tipo de mensagem transmitida pelo Estado do Paraná à sua população e aos seus municípios com tais espécies de atos normativos e atual postura, contradizem com a rotineira advertência do próprio Gestor estadual, no sentido de que as pessoas devem manter o isolamento social. Melhor explicando, ao não se impedir o exercício de atividades não essenciais, tal admoestação não encontra recepção em grandíssima parte da população, pois contraditoriamente esta precisa atuar para que as atividades econômicas continuem a ocorrer, o mercado ¹¹ não empobreça. Em consequência, naturalmente produz a aglomeração de pessoas, exige que os trabalhadores lotem o transporte público para chegarem no horário em seus locais de trabalho, incentiva idosos e pessoas em situação de vulnerabilidade a saírem de seus ambientes domésticos para atenderem a compromissos ou

¹¹ Nas palavras de Boaventura de Sousa Santos, ao comentar sobre o que intitulou “*A trágica transparência do vírus*” nesta pandemia: “*Em tempos recentes, emergiu um outro ser invisível todo-poderoso, nem grande nem pequeno porque disforme: os mercados. Tal como o vírus, é insidioso e imprevisível nas suas mutações [...] Exprime-se no plural mas é singular*”. In: SANTOS, Boaventura de Sousa. *A cruel pedagogia do vírus*. Coimbra: Almedina, 2020. p. 11



resolverem algumas de suas necessidades, ainda que não indispensáveis.

Em suma: enquanto o discurso e orientação normativa não se atrelarem a medidas práticas garantidoras de distanciamento e de isolamento social, os índices de pacientes diagnosticados e de óbito somente irão aumentar.

Portanto, a partir da somatória dessas circunstâncias, outra alternativa não há senão a de ajuizar a presente ação, já que, repita-se, as medidas adotadas no âmbito extrajudicial, inclusive com a expedição de recomendação administrativa ao Sr. Secretário de Estado de Saúde e de ofício da i. Procuradoria-Geral de Justiça do MPPR ao Sr. Governador do Estado, não produziram os efeitos esperados à tutela da saúde e da vida dos paranaenses.

III. DO DIREITO

A saúde pode ser definida como estado completo de bem-estar físico, mental e social e não apenas como ausência de doenças¹² e, como tal, apresenta-se como direito fundamental e verdadeiro pressuposto da dignidade da pessoa humana – na plenitude da expressão.

Não por outra razão, a Constituição Federal confere à saúde especial destaque e proteção, na medida em que expressamente estabelece, em seu art. 196, que: "*a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação*".

Para reforçar esses enunciados, a Carta Magna registrou serem de "*relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle*,

¹² Definição contida no preâmbulo da Constituição da Organização Mundial da saúde (OMS).



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARANÁ

devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado” (art. 197, da C.F.).

A fim de garantir a devida proteção à essa relevância pública, definiu nosso Texto Fundamental competir à União, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, além da obrigação comum de “*cuidar da saúde*”, a tarefa de legislar concorrentemente sobre sua proteção e defesa (art. 24, inc. XII, da Constituição Federal-C.F.).

Por isso, reconhece-se aos Estados **a competência de legislar sobre aspectos de interesse de abrangência de todo o seu território, atento às suas peculiaridades** (art. 24, §3º, da Constituição Federal).

Tal aspecto concorrencial restou reforçado quando o STF, a partir de decisão proferida pelo Min. Marco Aurélio no âmbito da Medida Cautelar na Ação Direta de Inconstitucionalidade nº 6341/DF, pronunciou-se no sentido de que:

“SAÚDE – CRISE – CORONAVÍRUS – MEDIDA PROVISÓRIA – PROVIDÊNCIAS – **LEGITIMAÇÃO CONCORRENTE**. Surgem atendidos os requisitos de urgência e necessidade, no que medida provisória dispõe sobre providências no campo da saúde pública nacional, sem prejuízo da legitimação concorrente dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios” (ADI6.341/DF – MC, Rel. Min. Marco Aurélio, decisão monocrática, DJe 25/03/2020).

Esse fator permite que: “na ausência de normas gerais federais o Estado poderá legislar plenamente sobre a matéria” (sanitária) ¹³, estabelecendo todas as medidas possíveis e tecnicamente sustentáveis, mesmo no campo normativo, para garantir que em seu território ocorra a eficaz prevenção de infecções pelo novo Coronavírus e o tratamento dos casos de Covid-19, assim também diretamente apoiando e mantendo a execução de adequadas ações e serviços do Sistema Único de Saúde-SUS no

¹³ AITH, Fernando. *Curso de Direito Sanitário*. São Paulo: Quartier Latin, 2007. p. 305.



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARANÁ

Paraná.

Logo, a partir da dicção concorrente, neste momento no qual a pandemia está cada vez mais a produzir nefastos e tristes resultados, **com ampliação e agravamento da crise sanitária e propiciando que, a reboque, os prejuízos de caráter político e econômico também se estendam e piorem, o Estado do Paraná precisa assumir seu papel norteador, indicador de regras hábeis a permitir que seus Municípios viabilizem a prevenção e o combate da Covid-19 inclusive de forma mais harmoniosa e convergente.** Na atualidade, a partir da realidade normativa a que deu causa, certos municípios do Estado permitem, por exemplo, o funcionamento de academias e a realização de cultos religiosos, enquanto que outros não, **olvidando que os efeitos dessas incongruências repercutem no sistema de saúde que é, por força constitucional único e que possui no campo estadual a gestão exclusiva da Secretaria de Estado da Saúde.**

Na arquitetura do pacto federativo o Estado do Paraná possui espaço decisório normativo próprio, o qual somente poderá ser desrespeitado pelos municípios caso consigam, em especial neste período, demonstrar que do ponto de vista sanitário possuem opção mais vantajosa e adequada à saúde pública local (STF. Rcl 40366/SP. Rel. Min. Rosa Weber. Julg. em 8.5.2020).

Ademais, reforça-se que as ações e serviços públicos de saúde integram rede regionalizada e hierarquizada e **constituem um sistema único, sendo organizado a partir da descentralização e da direção única em cada esfera de governo** (art.198, inc. I, da C.F. e art. 7º, inc. IX, da Lei Federal nº 8080/90). No caso do Paraná, a gerência ocorre através da Secretaria de Estado da Saúde, nos termos do art. 9º, inc. II, da Lei Federal nº 8080/90.

E referida Lei incumbiu à direção estadual do SUS a tarefa de realizar o planejamento, organização, controle e avaliação dos serviços de saúde, além de geri-los e executá-los, **bem como, em especial, normatizar, em caráter suplementar, os aspectos referentes a tais**



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARANÁ

atividades (art. 17, incs. VIII, IX, XI, XII e XIII, da Lei nº 8080/90).

Não destoando desses preceitos, o Código Sanitário do Paraná (Lei nº 13331, de 23 de novembro de 2001), expressamente prevê ser competência da direção estadual do SUS, em seu art. 12, estabelecer: i) normas suplementares sobre promoção, proteção e recuperação da saúde individual e coletiva, desde que observadas as normas gerais de competência da União (*inc. XII*); ii) exercer, com equidade, o papel redistributivo de meios e instrumentos para os municípios realizarem adequada política de saúde (*inc. XVI*); iii) executar, suplementarmente, serviços e ações de saúde nos municípios, no limite das deficiências locais (*inc. XVI*); iv) gerenciar o Sistema Estadual de Informações em Saúde (*inc. XVII*) e v) gerenciar o Sistema Estadual de Auditoria e Avaliação das ações e serviços de saúde (*inc. XVIII*).

Por conseguinte, a responsabilidade do Estado do Paraná está bem delineada e precisa urgentemente apresentar-se proativa, pois os indicativos epidemiológicos demonstram que em seu território o enfrentamento das consequências derivadas do novo Coronavírus rumam para o caos sanitário.

Para que esse contexto possa ser revertido, **além das normas estaduais guardarem conformidade com a legislação federal, necessitam ainda seguir as posições e recomendações científicas voltadas à prevenção e ao enfrentamento da Covid-19, a fim de que possam, a partir de elementos de cognição cientificamente idôneos, apoiarem estratégias de saúde capazes de viabilizarem resolutivos resultados em termos de saúde pública, diretamente colaborando, enquanto consequência, para a redução ao máximo de danos sociais e econômicos.**

Tanto assim que a Lei Federal nº 13.979/20, ao estabelecer medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do novo



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARANÁ

Coronavírus, em seu art. 3º, §1º, expressamente assinalou que tais providências “somente poderão ser determinadas com base em evidências científicas e em análises sobre as informações estratégicas em saúde” (grifou-se).

E justamente a partir de base científica existem recomendações de obrigatória suspensão das atividades não consideradas essenciais, sendo certo que, **mesmo na “execução dos serviços públicos e das atividades essenciais” devem restar adotadas “todas as cautelas para redução da transmissibilidade da covid-19”**, conforme regrado no art. 3º, inc. 4º, do Decreto Federal nº 10.282/20.

Felizmente, o Código de Saúde do Paraná (Lei Estadual nº 13.331/2001) estipula como uma das bases do SUS, na esfera estadual e municipal, a *“conjugação dos recursos físicos, materiais e humanos do Estado e dos municípios na realização de ações e prestação de serviços públicos de assistência à saúde da população e divulgação de informações quanto ao potencial desses serviços e a sua utilização adequada pelo cidadão”*, impondo a tais entes a obrigação de orientarem suas políticas de saúde a partir da “atuação articulada do Estado e dos municípios, mediante o estabelecimento de normas, ações, serviços e atividades sobre fato, situação ou local que ofereça risco à saúde individual e coletiva”.

Portanto, a partir do ângulo jurídico e não possuindo justificativas técnico-científicas para continuar a proceder de maneira a permitir em seu território a flexibilização de medidas restritivas - principalmente porque instado não as apresentou ao Ministério Público -, **o Estado do Paraná precisa urgentemente invalidar a redação dada pelo Decreto Estadual nº 4311/20 ao art. 19, § 1º, do Decreto Estadual nº 4230**, pois desse modo pode voltar a determinar a suspensão do funcionamento de shoppings centers, galerias e centros comerciais, assim como de academias ou centros de ginástica, na medida em que



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARANÁ

possuem caráter não essencial a este momento.

De igual modo, também precisa **nulificar a circunstância acrescida ao art. 2º, parágrafo único, inc. XXXVII, do Decreto Estadual nº 4317/20 apenas posteriormente pelo Decreto Estadual nº 4388/20, bem como a Resolução SESA nº 734/20** (esta talvez em vias de ser revista pelo Estado, conforme destacado), no intuito de impedir, por exemplo, a inclusão no rol de serviços e atividades essenciais os de caráter religioso. Conquanto importantes, infelizmente neste período podem promover a aglomeração e a confraternização de pessoas, o que não é recomendado pelas autoridades científicas.

Idêntico proceder necessita ocorrer em relação à Resolução SESA nº 632, de 5 de maio de 2020, pois suas medidas têm sido utilizadas pelos Municípios como fator indutor hábil a permitir o desempenho de atividades e serviços indistintas, mesmo os não essenciais, desde que observados alguns parâmetros de etiqueta social, em ofensa direta ao art. 2º, § único, do Decreto Estadual nº 4317/20, ao estabelecer expressa e unicamente quais são os serviços capazes de serem essenciais. Assim também em relação à Nota Orientativa nº 34/20 da SESA, pois em idêntico sentido contraria o recomendado aliás pelo art. 19, § 1º, inc. I, do Decreto Estadual nº 4230/20.

Reitera-se que os termos desses atos normativos são importantes, mas vem sendo aproveitados para que **em especial serviços não essenciais funcionem, visto transmitirem orientação geral de que podem desempenhar atividades, desde que observem os parâmetros constantes das Resoluções e da Nota Orientativa, todas da SESA.**

Além disso, ainda contrastam com os Decretos Estaduais citados, de maneira que não podem continuar a ter validade e a produzir efeitos.



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARANÁ

Assim, uma vez que a **ideia de sistema não permite a existência de normas incompatíveis entre si¹⁴, ainda mais quando algumas de caráter secundário (resoluções e nota orientativa) reúnem condições de contradizer os aludidos Decretos.**

Ao proceder dessa forma, o Estado do Paraná - esperando-se que de forma involuntária -, admiravelmente acaba por cooperar para a maior circulação e risco de aglomeração de pessoas, obrigando trabalhadores a deixarem o isolamento social para desempenharem suas atividades laborais, favorecendo que indivíduos integrantes de grupos vulneráveis (idosos e crianças) também sejam expostos ao risco de contrair a COVID-19.

Mister destacar que o **Ministério da Saúde**, por intermédio de seus Boletins Epidemiológicos (nºs 7, 8 e 11), trouxe importantes balizas para o enfrentamento da pandemia, indicando que as políticas e estratégias de distanciamento social visam a alcançar a redução dos casos de infecção pelo novo Coronavírus, inclusive como forma de garantir que o sistema de saúde possa manter-se estruturado e organizado para prestar assistência aos que necessitarem. Em síntese, estabeleceu a necessidade de se manter correlação entre distanciamento social e a capacidade de atendimento da rede de saúde, neste ponto envolvendo equipamentos (respiradores, EPIs e testes laboratoriais), recursos humanos (profissionais aptos a atuarem no enfrentamento da COVID-19) e leitos de UTI e de internação.

E, segundo o Centro de Apoio Operacional das Promotorias de Justiça de Proteção à Saúde do Ministério Público do Estado do Paraná, o Ministério da Saúde – por intermédio dos citados Boletins, ainda indicou:

“1- nas localidades em que o número de casos

¹⁴ Segundo Norberto Bobbio, caso duas normas não sejam compatíveis, uma delas ou ambas devem ser “eliminadas”. Desse modo, se houver incompatibilidade entre duas normas, isso não implica a ruína de todo o sistema, mas somente a de uma das normas ou de ambas as normas. BOBBIO, Norberto. *Teoria do ordenamento jurídico*. (Trad. Maria Celeste C. J. Santos). 10. ed. Brasília: Universidade de Brasília, 1999. p. 77-81



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARANÁ

confirmados **não tenha impactado em mais de 50% da capacidade instalada**, poder-se-ia dar início à transição para Distanciamento Social Seletivo;

2- os "locais que apresentarem coeficiente de incidência 50% superior à estimativa nacional devem manter essas medidas até que o suprimento de equipamentos (leitos, EPI, respiradores e testes laboratoriais) e equipes de saúde estejam disponíveis em quantitativo suficiente, de forma a promover, com segurança, a transição para a estratégia de distanciamento social seletivo conforme descrito na preparação e resposta segundo cada intervalo epidêmico"¹⁵.

E para garantir concretude a esses parâmetros o Gestor federal da saúde, no Boletim Epidemiológico nº 11, apresentou matriz de risco para monitoramento estratégico do distanciamento social, nos seguintes termos:

MATRIZ DE RISCO PARA MONITORAMENTO ESTRATÉGICO DO DISTANCIAMENTO SOCIAL							
TAXA DE POSITIVIDADE ¹	MUITO CRÍTICA > 70%	RISCO MODERADO	RISCO ALTO	RISCO ALTO	RISCO MUITO ALTO	RISCO EXTREMO	RISCO EXTREMO
	CRÍTICA 61% A 70%	RISCO MODERADO	RISCO MODERADO	RISCO ALTO	RISCO MUITO ALTO	RISCO EXTREMO	RISCO EXTREMO
	MUITO ALTA 51% A 60%	RISCO MODERADO	RISCO MODERADO	RISCO ALTO	RISCO MUITO ALTO	RISCO MUITO ALTO	RISCO MUITO ALTO
	ALTA 41% A 50%	RISCO BAIXO	RISCO MODERADO	RISCO ALTO	RISCO MUITO ALTO	RISCO MUITO ALTO	RISCO MUITO ALTO
	MODERADA 31% A 40%	RISCO BAIXO	RISCO MODERADO	RISCO ALTO	RISCO ALTO	RISCO MUITO ALTO	RISCO MUITO ALTO
	BAIXA 21% A 30%	RISCO BAIXO	RISCO MODERADO	RISCO MODERADO	RISCO ALTO	RISCO MUITO ALTO	RISCO MUITO ALTO
	MÍNIMA ≤ 20%	RISCO BAIXO	RISCO BAIXO	RISCO MODERADO	RISCO ALTO	RISCO MUITO ALTO	RISCO MUITO ALTO
	MÍNIMA ≤ 50%	BAIXA 51% A 60%	MODERADA 61% A 70%	ALTA 71% A 80%	MUITO ALTA 81% A 90%	CRÍTICA > 90%	
TAXA DE OCUPAÇÃO GERAL DE UTI ADULTO (PÚBLICO E PRIVADO)							

¹ Percentual de Exames Positivos / Exames Realizados (Síndrome Gripal + Síndrome Respiratória Aguda Grave)

¹⁵ Ofício Circular nº 19/2020 – CAOPSAU.



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARANÁ

NÍVEL DE RISCO	MEDIDA	AÇÃO
Risco baixo	Distanciamento Social Seletivo básico	<ol style="list-style-type: none">1. Envolvimento de toda sociedade em medidas de higiene para redução de transmissibilidade (lavagem das mãos, uso de máscaras, limpeza de superfícies);2. Isolamento domiciliar de sintomáticos e contatos domiciliares (exceto de serviços essenciais assintomáticos);3. Distanciamento social para pessoas acima de 60 anos, com reavaliação mensal;4. Distanciamento social para pessoas abaixo de 60 anos com doenças crônicas, com reavaliação mensal;
Risco moderado	Distanciamento Social Seletivo intermediário	<ol style="list-style-type: none">1. Todas as medidas do DSS básico E2. Suspensão de aulas em escolas e universidades, com reavaliação mensal;
Risco alto	Distanciamento Social Seletivo avançado	<ol style="list-style-type: none">1. Todas as medidas do DSS intermediário E2. Proibição de qualquer evento de aglomeração (shows, cultos, futebol, cinema, teatro, casa noturna etc), com reavaliação mensal;3. Distanciamento social no ambiente de trabalho - reuniões virtuais, trabalho remoto, extensão do horário para diminuir densidade de equipe no espaço físico, etc, com reavaliação mensal;
Risco muito alto	Distanciamento Social Ampliado	<ol style="list-style-type: none">1. Todas as medidas do DSS avançado E2. Manutenção apenas de serviços essenciais com avaliação semanal
Risco extremo	Bloqueio Total (Lockdown)	<ol style="list-style-type: none">1. Apenas serviços extremamente essenciais com limite de acesso e tempo de uso E2. Quarentena com controle de pontos de entrada e saída da região

Tais parâmetros guardam sintonia com o **pregado pela Organização Mundial de Saúde-OMS** que, **em 16 e abril passado**, propôs considerações de **adequação entre a saúde pública e medidas sociais no contexto da COVID-19**, sinteticamente apresentando como possibilidade de flexibilização das medidas de restrição às atividades não consideradas essências somente quando: **A transmissão local estiver controlada; • O sistema de saúde contar com a capacidade de detectar, testar, isolar e tratar cada caso, além de rastrear todos os contatos; • Os riscos de surtos apresentarem-se minimizados em hospitais, espaços fechados (cinemas, teatros, boates, bares, academias e outros) e a partir do aumento do distanciamento físico, capazes de evitar aglomerações no transporte público e no comércio, por exemplo; • Existirem a implementação de medidas preventivas em locais de trabalho; • Os riscos de casos importados estiverem bem administrados; e • Ocorrer a verificação de que a sociedade esteja completamente educada e engajada para se ajustarem a essas normas** (item 34, tópico *"Implementation of the adjusting of public health and social measures"*, em anexo).

Muito embora todo esse cenário normativo e sanitário, mesmo



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARANÁ

quando instado a se manifestar através de requisição de informações, o Estado do Paraná deixou de demonstrar que os seguiu minimamente.

Diversamente, conforme já exposto, vem colaborando para a diminuição do distanciamento e do isolamento sociais, **ao permitir que atividades consideradas não essenciais continuem a desempenharem seus serviços, desde que tomem alguns cuidados.**

E pior, sem qualquer embasamento técnico-científico ou sinalização de que observou as diretrizes concebidas pelas autoridades sanitárias federais e internacionais.

Em acréscimo, deixou de levar em consideração a imperiosa necessidade de, neste período de pandemia ocasionado pelo novo Coronavírus, **motivar de modo justo atos que claramente amenizaram as medidas de distanciamento social, a partir de abordagens técnicas fixadas pela Organização Mundial da Saúde e Ministério da Saúde, sinalizadoras da importância do afastamento social e de que somente pode haver mitigação do afastamento social diante:** i) da demonstração de que não causará impacto em sua capacidade instalada de equipamentos, recursos humanos, leitos de UTI e de internação; ii) da comprovação de que a transmissão em seu território está controlada (os boletins fornecidos pela Secretaria Estadual de Saúde dão mostras de que os casos de COVID-19 e de óbitos estão em franca ascensão)¹⁶; iii) de que o sistema de saúde do Paraná conta com capacidade de detectar, testar, isolar e tratar cada caso, além de rastrear todos os contatos; iv) da exposição de que os riscos de surtos estão minimizados no transporte público e no comércio, por exemplo; v) da mostra de que os riscos de casos importados encontram-se bem administrados; e vi) da comprovação de que a sociedade está completamente educada e engajada para se ajustar à atual realidade sanitária.

¹⁶ Podem ser consultados através do seguinte endereço eletrônico: <http://www.saude.pr.gov.br/Pagina/Coronavírus-COVID-19>.



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARANÁ

Nenhum desses aspectos constou dos atos normativos ora questionados e das condutas que continuam a ser praticadas pelo Estado, efetivamente expondo a risco milhares de paranaenses à infecção pelo novo Coronavírus, bem como o sistema de saúde instalado para atendê-los.

IV. DA TUTELA DE URGÊNCIA

A concessão da tutela de urgência constitui-se em ferramenta de extrema necessidade *in casu*, exigindo, para tanto, a presença de dois requisitos essenciais: probabilidade do direito e perigo de dano ou o risco ao resultado útil do processo (art. 300, do CPC).

IV.1 Para a efetividade da entrega da prestação jurisdicional, segundo se entende, permitido inferir não subsistir dúvida quanto à existência – mais do que provável na espécie – do direito alegado, consoante se infere dos argumentos, documentos coligidos e acostados ao presente petitório e dispositivos legais mencionados. Ademais, tal afirmativa parte do reconhecimento de que a **probabilidade do direito** não é aquela utilizada para o acolhimento final da pretensão, mas apenas o conjunto de dados de convencimento capaz de, antecipadamente, através de cognição sumária, permitir a verificação da provável razão da parte requerente ver antecipados os efeitos da sentença de mérito. Nesse sentido:

“[..] A probabilidade que autoriza o emprego da técnica antecipatória para a tutela dos direitos é a probabilidade lógica – que é aquela que surge da confrontação das alegações e das provas com os elementos disponíveis nos autos, sendo provável a hipótese que encontra maior grau de confirmação e menor grau de refutação nesses elementos”¹⁷.

Em acréscimo, no que concerne ao **perigo de demora** na seara da saúde, a ausência de solução tempestiva dos problemas não é despida

¹⁷MITIDIERO, Daniel. in WAMBIER, Teresa Arruda Alvim [et. al]. *Breves comentários ao novo Código de Processo Civil*. 2ª Tir. São Paulo: Revista dos Tribunais, 782.



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARANÁ

de qualquer consequência. Sempre haverá consequências, algumas irreparáveis, tais como o grande número de óbitos confirmados diariamente no Paraná.

Afinal, o direito à saúde e seu efetivo atendimento são impostergáveis, inderrogáveis, irrenunciáveis, indisponíveis e urgentes, na medida em que é fundamental para o resguardo da própria vida e garantia da existência humana com dignidade.

Melhor explicando, o perigo de demora, nas situações que envolvem a temática da prevenção e combate aos contágios pelo novo Coronavírus, alicerça-se na necessidade de restar removida, o quanto antes, a ilicitude causadora de ameaça de lesão ou de ofensa ao direito fundamental à saúde, em especial para impedir que outros danos ao bem juridicamente tutelado continuem ou voltem a ser violados.

No caso concreto, conforme anteriormente detalhado, diante da falsa sensação de inicial controle da pandemia, o Estado optou por gradativamente relaxar medidas iniciais de restrição à propagação do novo Coronavírus concebidas, o que fortemente influenciou seus municípios a também assim procederem e trilharem idêntico caminho.

Melhor explicando, passou a assim atuar adotando posturas no sentido de: **i)** possibilitar o funcionamento de shoppings centers, galerias e centros comerciais, assim como de academias ou centros de ginástica, em detrimento à sua anterior determinação de suspensão dessas atividades (art. 19, § 1ª, inc. I e II, do Decreto Estadual nº 4230/20, após redação conferida pelo Decreto Estadual nº 4311/20); **ii)** incluir dentre os serviços que considera essenciais práticas que não se coadunam com a essencialidade que deveria vigorar neste período de pandemia, tal como o desenvolvimento de cultos religiosos (incluída no art. 2º, parágrafo único, inc. XXXVIII, do Decreto Estadual nº 4317/20 apenas posteriormente pelo Decreto Estadual nº 4388/20) e **iii)** utilizar de atos normativos secundários – dentre eles a Resolução SESA nº 734/20, a Resolução SESA nº 632/20 e a Nota Orientativa SESA nº 34/20 para, inclusive em contradição com as recomendações constantes no art. 19, § 1º, inc. I, do Decreto Estadual nº



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARANÁ

4230/20 e no art. 2º, § único, do Decreto Estadual nº 4317/20 permitir, em essência e em verdade, que toda e qualquer atividade econômica, mesmo as não essenciais retomassem seus respectivos exercícios, unicamente estabelecendo como exigência fatores próximos de regra de etiqueta social e de higiene.

E pior, assim o fez sem demonstrar minimamente qual a motivação técnico-científica utilizou para embasá-las, qual o resultado de análises sobre informações estratégicas em saúde seguiu para tanto, em total descompasso com o art. 3º, §1º, da Lei Federal nº 13.979/20, ao expressamente impor às autoridades sanitárias tais parâmetros de obediência.

Como se não fosse o suficiente, o Estado do Paraná mitigou e não vem se preocupando em controlar as flexibilizações realizadas por seus municípios, desconsiderando as diretrizes propostas pela Organização Mundial da Saúde e pelo Ministério da Saúde para possibilitar, com cautela e responsabilidade, a gradual retomada de certos serviços, o que vem impactando no sistema ÚNICO de saúde.

Aliás, mesmo estando a enfrentar impacto total superior a 67% na taxa de ocupação de leitos de UTI Adulto e, em especial, 77% na Macrorregional Leste e 85% na Macrorregional Oeste (dados de 28.6.2020) – **em oposição aos parâmetros fixados pelo Ministério da Saúde, que apontam em nossa realidade a configuração de risco extremo, em especial nessas macrorregiões** (vide item III) – não decidiu por voltar atrás em sua postura e definir medidas restritivas, voltadas sobretudo ao aumento do distanciamento e do isolamento social, imprescindíveis para a tentativa de retomada das “rédeas” do avanço da Covid-19 no Paraná.

Por fim, tal qual enfatizado, além dos leitos de UTI serem cada vez mais escassos, o Estado do Paraná vivencia a preocupante falta de sedativos, anestésicos, bloqueadores neuromusculares e substâncias utilizadas na sedação e intubação de pacientes, conforme já alertado por



Hospitais e pelo Conselho Regional de Medicina do Paraná¹⁸. Sem medicamentos dessa natureza, mesmo os pacientes que conseguirem leitos de UTI não poderão ser tratados adequadamente e correm o sério risco de padecerem sofrimento ainda maior que o provocado pela doença.

IV.2 Importante realçar que em virtude da ausência de vacina e de tratamento específicos de combate à Covid-19, **a recomendação científica de se manter o isolamento social apresenta-se como a melhor alternativa.**

O crescimento indistinto e descontrolado da referida patologia tem sido a tônica e, para combatê-lo, **as próprias autoridades do Paraná vem recomendando, por reconhecerem seu valor, o distanciamento e o isolamento social:**



Confira o áudio desta notícia

Publicação

12/06/2020 08:42

Editoria

Coronavírus

Apenas no mês de junho foram 3.779 confirmações (ou 44% do total) e 99 mortes (35%), o que fez o governador Carlos Massa Ratinho Junior reforçar a orientação para medidas de isolamento social e também sanitárias e preventivas, como uso de álcool gel, máscaras e evitar aglomerações.

“Respondemos a essa crise de maneira rápida, eficaz e responsável, mantendo o que precisava ficar aberto e recomendando isolamento social logo no começo da pandemia, o que manteve sob controle os índices”, explicou o governador.

19

O secretário de Estado da Saúde, Beto Preto, vem reforçando a necessidade de manter o distanciamento social como estratégia para conter os números. "Nossos números crescem rapidamente. E pelo que estudamos das projeções, tendo em vista o que já ocorreu em outros locais, vamos ter aumento de casos. Nos preocupa muito as pessoas nas ruas porque um organismo pode reagir bem à doença, mas outro não. E, se muitos precisarem de UTIs, sabemos que não haverá para todos", afirmou.

20

¹⁸ <https://cbncuritiba.com/covid-19-crm-alerta-para-possivel-falta-de-medicamento/>; <https://www.crmpr.org.br/CRMPR-alerta-1-54238.shtml>

¹⁹ <http://www.aen.pr.gov.br/modules/noticias/article.php?storyid=107426&tit=Tres-meses-apos-primeiros-casos-Covid-19-acelera-no-Parana>, Acessado em 27.6.2020.

²⁰ <http://saudedebate.com.br/noticias/parana-registra-o-maior-numero-de-casos-de-covid-19-em-apenas-um-dia>



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARANÁ

Com índice de isolamento social em 35%, o secretário estadual de Saúde, Beto Preto, afirma que o Paraná já analisa a implantação de medidas mais restritivas na próxima semana.

“Olhando com clareza, possivelmente, para semana que vem tenhamos que tomar medidas mais restritivas. Não temos intenção de prejudicar nenhum setor, queremos passar por isso o mais rápido possível”, analisou o secretário.

O secretário afirma que a equipe da secretaria está analisando os índices por regiões e já se pensa em rever resoluções para melhorar a taxa de isolamento domiciliar. Taxa ideal de isolamento, conforme o governo, é de mais de 50%.

Nesta quarta-feira (24), 61% dos leitos de UTI exclusivos para atender casos de Covid-19 no estado estão ocupados.

Com mais gente se movimentando pelas cidades, os números de casos positivos de Covid-19 estão aumentando de forma exponencial no estado. As regiões oeste, Metropolitana de Curitiba e a própria capital são, atualmente, os locais mais preocupantes.

21

Desse modo, pois como salienta a Sociedade Brasileira de Infectologia:

“[...]”

Também concordamos que devemos ter enorme preocupação com o impacto socioeconômico desta pandemia e a preocupação com os empregos e sustento das famílias. Entretanto, **do ponto de vista científico-epidemiológico, o distanciamento social é fundamental para conter a disseminação do novo coronavírus**, quando ele atinge a fase de transmissão comunitária. Essa medida deve ser associada ao isolamento respiratório dos pacientes que apresentam a doença, ao uso de equipamentos de proteção individual (EPI) pelos profissionais de saúde e à higienização frequente das mãos por toda a população. As medidas de

²¹ <https://g1.globo.com/pr/parana/noticia/2020/06/24/com-indice-de-isolamento-em-35percent-secretario-de-saude-do-parana-preve-medidas-mais-rigorosas-para-a-proxima-semana.ghtml>, Acessado em 27.6.2020.



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARANÁ

maior ou menor restrição social vão depender da evolução da epidemia no Brasil e, nas próximas semanas, poderemos ter diferentes medidas para regiões que apresentem fases distantes da sua disseminação. **Quando a COVID-19 chega à fase de franca disseminação comunitária, a maior restrição social, com fechamento do comércio e da indústria não essencial, além de não permitir aglomerações humanas, se impõe. Por isso, ela está sendo tomada em países europeus desenvolvidos e nos Estados Unidos da América.** Médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, fisioterapeutas e todos os demais profissionais de saúde estão trabalhando arduamente nos hospitais e unidades de saúde em todo o país. A epidemia é dinâmica, assim como devem ser as medidas para minimizar sua disseminação. **“Ficar em casa” é a resposta mais adequada para a maioria das cidades brasileiras neste momento, principalmente as mais populosas”.**

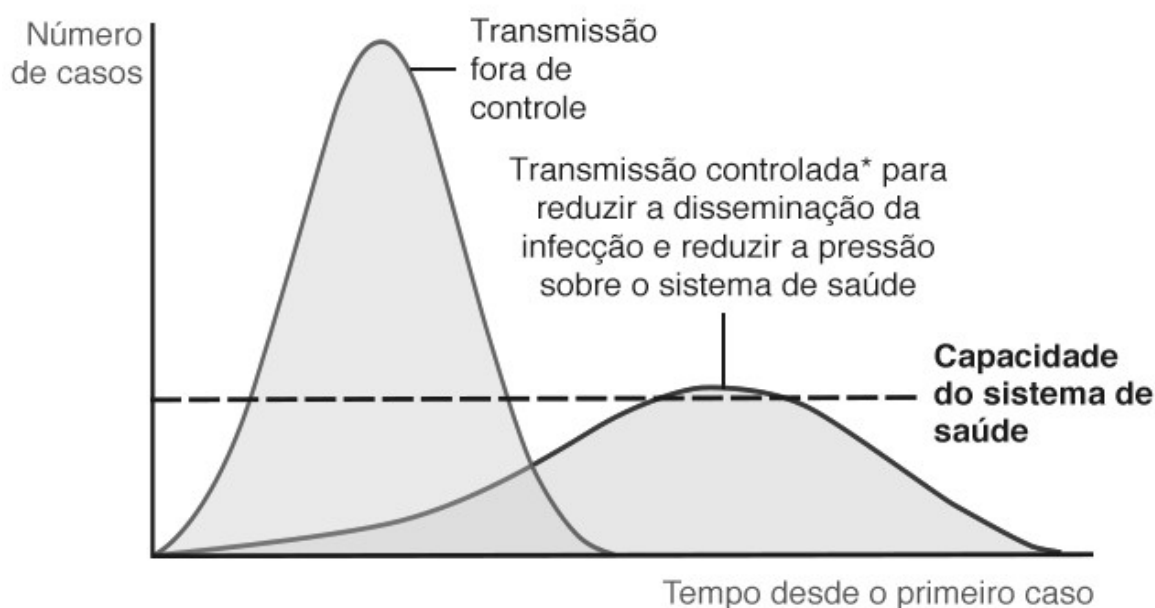
A homenagem ao distanciamento ou isolamento social, com a suspensão de atividades não essenciais, apresenta-se indispensável não apenas para proteger a saúde dos paranaenses, mas também preservar e possibilitar que a rede de saúde, em quantidade e qualidade, possa levar a efeito com maior sucesso seu importante papel neste momento. Desse modo, pois essa rede tem estrutura física e de pessoal limitada e os medicamentos utilizados na terapêutica da Covid já estão a faltar.

A falta de estímulo ao isolamento social, o retardamento na suspensão de atividades tidas como não essenciais, atingem de maneira violenta a capacidade instalada do sistema de saúde, a ponto de impossibilitar que muitos pacientes sejam atendidos e cuidados, obrigando médicos a, infelizmente e em breve tempo, verem-se obrigados a realizar a “escolha de sofia” sobre quem vai



viver ou morrer²². Graficamente essa exposição poderia ser assim representada:

Como se achata a curva da epidemia?



*com medidas como orientar higiene adequada das mãos, adotar trabalho remoto, limitar eventos públicos e restringir viagens internacionais

Fonte: Esther Kim, Carl T. Bergstrom, Universidade de Washington



E não adianta discursar sobre a importância do isolamento se, na prática, as atividades continuarem a ser desenvolvidas. Ao contrário do Estado do Paraná alguns de seus municípios, mais recentemente, chegaram até a estabelecer algumas regras mais rígidas, mas não havendo restrição à atividade comercial, infelizmente, o ideal isolamento social não será alcançado. A respeito:

²² <https://noticias.uol.com.br/saude/ultimas-noticias/bbc/2020/03/13/Coronavirus-medicos-podem-ter-de-fazer-escolha-de-sofia-por-quem-vai-viver-italia.htm>, acessado em 03/03/2020. Também: <https://noticias.r7.com/internacional/italia-ja-preve-deixar-pacientes-de-covid-19-com-mais-de-80-morrerem-17032020>, Acessado em 03/04/2020.



Regras mais rígidas não evitam redução do isolamento social em cidades do Paraná

Por Rosana Felix [18/06/2020] [20:53]



GAZETA DO POVO



Fila no terminal do Santa Cândida. Foto: Gerson Klaina

▶ Ouça este conteúdo

Mesmo com as novas restrições impostas pelas maiores cidades do Paraná para evitar aglomerações, a população ainda não reduziu a movimentação. Os índices de isolamento permaneceram no mesmo patamar das últimas semanas, abaixo dos 40%. Em Londrina e Maringá, o porcentual chegou a 33% na quarta-feira (17), próximo do que se observava em dias pré-pandemia.

RECEBA notícias do Paraná pelo WhatsApp

Nas outras grandes cidades, o isolamento foi um pouco maior: em Cascavel e São José dos Pinhais, o índice chegou a 35%; em Cascavel, 36%; em Curitiba, 37%. Dentre os municípios mais populosos, Foz do Iguaçu foi o mais “confinado” nesta quarta-feira, com índice de 41%. Os valores são calculados pela empresa de tecnologia In Loco, a partir de dados criptografados de celulares, e mostram a quantidade de pessoas que fica no perímetro próximo à própria residência, sem se deslocar para outras regiões.

23

²³ <https://www.gazetadopovo.com.br/parana/regras-mais-rigidas-pr-reducao-isolamento-social/>, Acessado em 27.6.2020.



Reforça essa premissa o fato de que, em 27 de junho de 2020, o índice de isolamento social no paraná correspondia a meros 37,1%²⁴.

Desse modo, caso nada se faça, interrompendo o *iter* seguido pelo Estado do Paraná, mais e mais pessoas adoecero e morrerão.

III.3 A lógica, infelizmente, não deixa de ser simples. A rede paranaense de saúde é composta de aproximadamente 4.276 leitos de UTI (disponíveis no Sistema nico de Saúde e na rede particular)²⁵.

Segundo dados do IBGE, o Estado do Paraná possui a população estimada de 11.433.957 pessoas²⁶.

Ao pegarmos o montante dessas pessoas e dividirmos pelo número de leitos, observamos que **a proporção é de 1 leito de UTI para 2.674 pessoas.**

Portanto, **IMPO-SE OBRIGATORIAMENTE A ADOÇÃO DE MEDIDAS RESTRITIVAS, sobretudo em relação às atividades não essenciais e quanto  circulação das pessoas. ASSIM, POIS NÃO H LEITOS, PROFISSIONAIS, EQUIPAMENTOS, MEDICAMENTOS E INSUMOS SUFICIENTES PARA O ATENDIMENTO DE TODOS QUE AINDA VIRÃO A CONTRAIR A COVID-19, CASO O ESTADO DO PARANÁ NÃO REVEJA AS MEDIDAS QUE ESTABELECEU.**

A omissão a respeito e a admissão de postergação das atuais medidas – repita-se, conforme já demonstrado a partir do exemplo de diversos países e do já noticiado no Amazonas, Pernambuco, Rio de Janeiro, São Paulo –, além de contrariarem a ciência, direcionam o olhar e o pensar para um cenário capaz de produzir profundo trauma coletivo, muitos adoecimentos e mortes, desgastes injustos aos profissionais de saúde, maiores gastos públicos em saúde, aprofundamento ainda maior da economia e da

²⁴ <https://public.tableau.com/profile/inloco.tableau#!/vizhome/MKTScoredeisolamentosocial/VisoGeral>, Acessado em 27.6.2020.

²⁵ http://cnes2.datasus.gov.br/Mod_Ind_Tipo_Leito.asp?VEstado=41&VMun=, Acessado em 28.6.2020.

²⁶ <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/pr.html>, Acessado em 27.6.2020, Acessado em 28.6.2020.



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARANÁ

crise social.

IV. 4 Em somatória, a urgência da antecipação dos efeitos da tutela pleiteada ainda se ampara no princípio da precaução.

A sociedade não pode ficar refém de medidas ou posturas que se mostram capazes de lhe gerar risco, impondo aos agentes públicos a obrigação de demonstrarem de maneira completa e fundamental que as providências tomadas não irão lesionar a saúde e colocarem em risco a vida das pessoas.

Na eventualidade de existir dúvida, esta deve ser interpretada, por precaução, em favor dos interesses da população.

Por isso, percebendo-se que o Estado do Paraná vem permitindo, não obstante o relaxamento do distanciamento e isolamento social em seu território, não amparou-se em conteúdo técnico-científicos para editar atos normativos, mitiga os efeitos de suas próprias normas constantes de Decretos Estaduais, está muito próximo do colapso em sua rede de saúde, enfrenta problema de abastecimento de medicamentos e insumos, o princípio da precaução legitima o reconhecimento de que os efeitos do provimento final sejam antecipados.

Em hipótese assemelhada a dos autos, em 31.03.2020, no julgamento de Medida Cautelar na Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental-ADPF nº 669-DF, o Ministro-Relator Roberto Barroso, sustentou exemplarmente que existe a imperiosa necessidade de se respeitar os princípios da precaução e da prevenção, diante de hipóteses capazes de gerar grave risco à vida e à saúde dos cidadãos. De seu pronunciamento possível verificar argumentos no sentido de que:

“[...] 2. As orientações da Organização Mundial de Saúde, do Ministério da Saúde, do Conselho Federal de Medicina, da Sociedade Brasileira de Infectologia, entre outros, assim como a experiência dos demais países que estão enfrentando o vírus, apontam para a imprescindibilidade de medidas de distanciamento social voltadas a reduzir a velocidade de contágio e a permitir que o sistema de



saúde seja capaz de progressivamente absorver o quantitativo de pessoas infectadas.

3. Plausibilidade do direito alegado. Proteção do direito à vida, a saúde e à informação da população (art. 5o, caput, XIV e XXXIII, art. 6o e art. 196, CF). Incidência dos princípios da prevenção e da precaução (art. 225, CF), que determinam, na forma da jurisprudência do Supremo Tribunal Federal, que, na dúvida quanto à adoção de uma medida sanitária, deve prevalecer a escolha que ofereça a proteção mais ampla à saúde.

4. Perigo na demora reconhecido. [...] Necessidade urgente de evitar a divulgação de informações que possam comprometer o engajamento da população nas medidas necessárias a conter o contágio do COVID-19, bem como importância de evitar dispêndio indevido de recursos públicos escassos em momento de emergência sanitária.

5. Medida cautelar concedida para vedar a produção e circulação, por qualquer meio, de qualquer campanha que pregue que "O Brasil Não Pode Parar" ou que sugira que a população deve retornar as suas atividades plenas, ou, ainda, que expresse que a pandemia constitui evento de diminuta gravidade para a saúde e a vida da população. Determino, ainda, a sustação da contratação de qualquer campanha publicitária destinada ao mesmo fim" (STF. ADPF 669/DF. Min. Roberto Barroso, Julg. Em 21/03/2020 – destacou-se).

Por conseguinte, é da própria jurisprudência do STF que diante de matéria que possui a saúde como objeto, imprescindível observá-la a luz dos princípios da prevenção. Por isso, na ponderação, consoante também destacou no Min. Roberto Barroso na decisão retro mencionada: ***"havendo qualquer dúvida científica acerca da adoção da medida sanitária de distanciamento social – o que, vale reiterar, não parece estar presente – a questão deve ser solucionada em favor do bem saúde da população"***.



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARANÁ

E não se diga que o Gestor pode atuar *in casu* com base em irrestrita discricionariedade administrativa e que o Judiciário não pode efetuar o controle administrativo dos atos questionados.

Com efeito, **além da absoluta necessidade de motivação administrativa, deve esta guardar sintonia com a ciência e com a proteção com a vida e a saúde dos paranaenses**, sob pena das consequências derivadas serem negativamente irreversíveis.

Caso não presentes tais aspectos, legítimo e justa a correção judicial do desempenho administrativo, inclusive dos atos que o respaldaram, até porque precisam guardar exatidão com preceitos constitucionais e legais expostos.

Procurando registrar de outro modo, mesmo a emergência em saúde não se apresenta capaz de permitir a predominância de discricionariedade sem controle ou sem contrapesos típicos do Estado Democrático de Direito, pois conforme sustentou o Min. Dias Toffoli na Suspensão de Tutela Provisória 124/SP:

“Não há que se falar em ofensa à *discricionariedade* da ANVISA ou à independência dos Poderes, pois, estes, embora independentes, são harmônicos, submetendo-se ao sistema de freios e contrapesos. Outrossim, **em nosso ordenamento jurídico, vige o princípio da indeclinabilidade do controle jurisdicional, cabendo ao Poder Judiciário apreciar lesões ou ameaças a direitos que são levados ao seu conhecimento. Diante da omissão estatal, resta ao Judiciário determinar medidas concretas visando à satisfação de direitos constitucionais como no caso do direito à *saúde* e à informação dos consumidores**” (STF. STP 124/SP. Rel. Min. Dias Toffoli. Dje. 28.4.2020 – destacou-se).



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARANÁ

E de maneira próxima às pretensões externadas nesta ação civil pública, em hipótese na qual determinado município deixou de seguir as orientações gerais emanadas do Estado a que está vinculado, assim também se pronunciou o Min. Dias Toffoli:

“SUSPENSÃO DE TUTELA PROVISÓRIA. **RESTRIÇÃO AO FUNCIONAMENTO DE ESTABELECIMENTOS COMERCIAIS.** DECISÃO DE ORIGEM QUE SUSPENDE OS EFEITOS DE DECRETO MUNICIPAL QUE PERMITIU A REABERTURA DE BARES E RESTAURANTES NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO REQUERENTE, EM DESCONFORMIDADE COM O DECRETO ESTADUAL 926/2020 E A DELIBERAÇÃO Nº 17 DO COMITÊ EXTRAORDINÁRIO COVID-19 DO ESTADO DE MINAS GERAIS. **COMPETÊNCIA LEGISLATIVA CONCORRENTE. LIMITAÇÕES. IMPOSSIBILIDADE DE CONTRAPOSIÇÃO MANIFESTA ÀS NORMAS GERAIS. EFEITOS DELETÉRIOS QUE EXTRAPOLAM LIMITES TERRITORIAIS E REQUEREM MEDIDAS AMPLAS E COORDENADAS ENTRE OS ENTES FEDERATIVOS. DESCARACERIZAÇÃO DO INTERESSE MERAMENTE LOCAL. PREDOMINÂNCIA DA NORMA ESTADUAL.** JURISPRUDÊNCIA DO PLENÁRIO DO SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL. SUSPENSÃO A QUE SE NEGA SEGUIMENTO (STF. STP 334/MG. Rel. Min. Dias Toffoli. Dje. 3.6.2020)

Portanto, havendo questão ou problema sanitário que extrapole o âmbito local e regional individualizado e



detectável, a ponto de ensejar medidas ampliadas, convergentes e coordenadas, impossível deixar de envolver o Estado na solução da problemática, diante de sua competência federativa, incumbindo sequencialmente os municípios que o integram segui-la sem contradição.

Nesta realidade de pandemia, a preocupação com a economia e a preservação de empregos, infelizmente, não pode se sobrepor ao direito fundamental à vida e à saúde que estão a exigir medidas de restrição à circulação de pessoas, sob pena da transmissão do novo Coronavírus acelerar-se, a ponto de tornar impossível atender todos os pacientes que venham a precisar do sistema de saúde do Paraná.

Infelizmente a tendência é o agravamento do quadro sanitário a partir do comportamento assumido pelo Estado do Paraná, impondo indevida, ilegal e imoralmente pesado fardo à saúde e à vida de sua população.

Por fim, cumpre explicitar a esse douto Juízo que o Conselho Estadual de Saúde – Órgão de controle social²⁷ -, ciente da crítica situação que enfrentamos, editou a Resolução CES/PR nº 006/2020, através da qual se resolveu em 25 de junho passado:

“Art. 1º Recomendar ao gestor Estadual e aos gestores Municipais que promovam e adotem medidas restritivas da circulação e aglomeração de pessoas em locais públicos e de atividades profissionais em regime de quarenta ou *lockdown* objetivando a diminuição da circulação viral para a redução do contágio e as condições mais adequadas para o tratamento das pessoas acometidas pela COVID-19.

²⁷ “O Conselho de Saúde, em caráter permanente e deliberativo, órgão colegiado composto por representantes do governo, prestadores de serviço, profissionais de saúde e usuários, atua na formulação de estratégias e no controle da execução da política de saúde na instância correspondente, inclusive nos aspectos econômicos e financeiros, cujas decisões serão homologadas pelo chefe do poder legalmente constituído em cada esfera do governo” (Art. 1º, §2º, da Lei nº 8142/90)



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARANÁ

Art. 2º Recomendar também que mesmo as atividades, mesmo as consideradas essenciais, tenham um regramento mais criterioso, em especial os supermercados, com a finalidade precípua de manter o distanciamento social e as constantes aglomerações frequentemente constatadas.

Art. 3º Propor, ainda, que os gestores considerem a adoção de medidas com estas características por um período não inferior a quinze dias, visto que há necessidade de identificar e tratar as pessoas já acometidas ou com suspeita a partir de sintomas de síndromes gripais.

Art. 4º **Recomendar que todo e qualquer evento que tenha características de reunião, com a presença de pessoas não envolvidas diretamente ao enfrentamento da COVID-19 ou de segurança pública, sejam terminantemente proibidas até que alcancemos nível de segurança para que isso volte a acontecer**” (doc. em anexo).

Por isso e a partir de todo esse contexto, a efetividade da tutela está a exigir solução judicial imediata, com antecipação do conteúdo do provimento final, no intuito de evitar perecimento do direito à saúde e à vida de inúmeras pessoas.

Ademais, os efeitos da tutela antecipada perseguidos, em sendo o caso – muito embora assim não se acredite – podem ser revertidos e, ainda que se imagine eventual prejuízo econômico resultante, na ponderação, a proteção da saúde e da vida das pessoas assume incontestável maior valor quando comparado com os interesses secundários do Estado e da iniciativa privada favorável à continuidade da preservação do atual *status*.

E nem se diga ser impossível a concessão da técnica de urgência contra a Fazenda Pública, pois as limitações de que trata a Lei nº 8.437/92 e nº 9494/97 não têm espaço quando está em jogo o direito à vida e o



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARANÁ

direito à saúde, **podendo ser inclusive ser deferida sem a oitiva do Poder Público.** A respeito:

"ADMINISTRATIVO E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. AGRAVO DE INSTRUMENTO. ANTECIPAÇÃO DOS EFEITOS DA TUTELA. LEGITIMIDADE DO MINISTÉRIO PÚBLICO PARA PROPOR AÇÃO CIVIL PÚBLICA. TRATAMENTO DE SAÚDE. RAZÕES DO AGRAVO QUE NÃO IMPUGNAM, ESPECIFICAMENTE, A DECISÃO AGRAVADA. SÚMULA 182/STJ. MENOR.

COMPETÊNCIA ABSOLUTA DA VARA DA INFÂNCIA E DA JUVENTUDE. **CONCESSÃO DA ANTECIPAÇÃO DOS EFEITOS DA TUTELA, SEM A PRÉVIA OITIVA DO PODER PÚBLICO. POSSIBILIDADE. JURISPRUDÊNCIA DOMINANTE DO STJ.** QUESTÃO DE MÉRITO AINDA NÃO JULGADA, EM ÚNICA OU ÚLTIMA INSTÂNCIA, PELO TRIBUNAL DE ORIGEM. EXAME. IMPOSSIBILIDADE. SÚMULA 735/STF.

REQUISITOS. IMPOSSIBILIDADE DE REVISÃO, NA VIA ESPECIAL. SÚMULA 7/STJ. AGRAVO INTERNO IMPROVIDO. [...]

V. A jurisprudência do STJ, "em casos excepcionais, tem mitigado a regra esboçada no art. 2º da Lei 8437/1992, aceitando a concessão da Antecipação de Tutela sem a oitiva do poder público quando presentes os requisitos legais para conceder medida liminar em Ação Civil Pública" (STJ, AgRg no Ag 1.314.453/RS, Rel. Ministro HERMAN BENJAMIN, SEGUNDA TURMA, DJe de 13/10/2010) [...]. (AgInt no AREsp 1238406/PE, Rel. Ministra ASSUETE MAGALHÃES, SEGUNDA TURMA, julgado em 21/06/2018, DJe 27/06/2018 – destacou-se).

Diante das consequências irreversíveis que, por conseguinte, podem advir da atual postura do Estado do Paraná é que se pleiteia a **concessão de tutela de urgência, com base no disposto no art. 12 da Lei de Ação Civil Pública (nº 7347/85) e no art. 300, do Código de Processo Civil, a fim de permitir a prolação de resposta jurisdicional mais célere, o que na situação concreta implicará o atendimento da fundamentalidade inerente ao direito à saúde e à vida dos paranaenses.**



IV. Dos pedidos

Por todo o exposto, o Ministério Público do Estado do Paraná requer:

1. liminarmente, *inaudita altera parte*, a concessão de tutela de urgência, com o fim de obrigar judicialmente o Estado do Paraná a - bem da saúde e da vida de seus habitantes, assim como da preservação do sistema de saúde:

1.1 suspender a eficácia do Decreto Estadual nº 4311/20, na parte em que conferiu nova redação ao art. 19. §1º, inc. I e II, do Decreto Estadual nº 4230/20; a eficácia do Decreto Estadual nº 4388/20, na parte em que incluiu a atividade religiosa no art. 2º, parágrafo único, inc. XXXVIII, do Decreto Estadual nº 4317/20 e, por fim, a eficácia da Resolução SESA nº 734/20²⁸, da Resolução SESA nº 632/20 e da Nota Orientativa SESA nº 34/20, pelas razões expostas, até que concretamente prove:

I. respeitar e executar as recomendações, orientações e normas da Organização Mundial da Saúde-OMS²⁹ e do Ministério da Saúde³⁰,

²⁸ Caso esta não seja revista no próximo dia 30.6.20, nos moldes do informado através do Ofício nº 1524/2020/Governo do Estado do Paraná.

²⁹ A transmissão local estiver controlada; • O sistema de saúde contar com a capacidade de detectar, testar, isolar e tratar cada caso, além de rastrear todos os contatos; • Os riscos de surtos apresentarem-se minimizados em hospitais, espaços fechados (cinemas, teatros, boates, bares, academias e outros) e a partir do aumento do distanciamento físico, capazes de evitar aglomerações no transporte público e no comércio, por exemplo; • Existirem a implementação de medidas preventivas em locais de trabalho; • Os riscos de casos importados estiverem bem administrados; e • Ocorrer a verificação de que a sociedade esteja completamente educada e engajada para se ajustarem a essas normas (item 34, tópico “Implementation of the adjusting of public health and social measures”, em anexo ou através do seguinte endereço eletrônico: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331773/WHO-2019-nCoV-Adjusting_PH_measures-2020.1-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y).

³⁰ Em seus Boletins Epidemiológicos nºs 7, 8 e 11, onde estabeleceu a necessidade de se manter correlação entre distanciamento social e a capacidade de atendimento da rede de saúde, neste ponto envolvendo equipamentos (respiradores, EPIs e testes laboratoriais), recursos humanos (profissionais aptos a atuarem no enfrentamento da COVID-19) e leitos de UTI e de internação, concebeu matriz de risco para monitoramento estratégico de distanciamento social, bem como ressaltou a necessidade de ser demonstrado que: *1- nas localidades em que o*



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARANÁ

concebidas para bem direcionarem, com a precaução devida, a gradativa flexibilização das medidas de distanciamento social estabelecidas ao enfrentamento da COVID-19; e

II. apresentar de maneira específica, prévia e pública justificativas a respeito da edição de seus atos normativos, a partir de evidências técnico-científicas e apoiadas em informações estratégicas de saúde, tais como as referentes às posturas preventivas seguidas, medidas de tratamento aos casos de COVID-19, percentual de testagem da população, e projeções de cenários confeccionadas a partir de dados epidemiológicos;

1.2 abster-se de implantar atos capazes de promover ou incentivar a liberação de atividades e serviços não essenciais, enquanto durar o estado de emergência em saúde pública de emergência em saúde pública decorrente do novo Coronavírus, sem observar:

I. a apresentação de maneira específica, prévia e pública de justificativas a respeito, a partir de evidências técnico-científicas e apoiadas em informações estratégicas de saúde, tais como as referentes às posturas preventivas seguidas, medidas de tratamento aos casos de COVID-19, percentual de testagem da população, e projeções de cenários confeccionadas a partir de dados epidemiológicos;

II. a comprovação de que está organizado para atender os pacientes, inclusive no período de ápice dos casos de COVID-19, com a estrutura física, de recursos, de pessoal e de EPI's aos profissionais de saúde na quantidade e qualidade necessárias ao enfrentamento do cenário

número de casos confirmados não tenha impactado em mais de 50% da capacidade instalada, poder-se-ia dar início à transição para Distanciamento Social Seletivo; 2- os “locais que apresentarem coeficiente de incidência 50% superior à estimativa nacional devem manter essas medidas até que o suprimento de equipamentos (leitos, EPI, respiradores e testes laboratoriais) e equipes de saúde estejam disponíveis em quantitativo suficiente, de forma a promover, com segurança, a transição para a estratégia de distanciamento social seletivo conforme descrito na preparação e resposta segundo cada intervalo epidêmico”.



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARANÁ

epidemiológico; e

III. demonstrar que a população passou a cumprir suas orientações quanto ao distanciamento e isolamento social.

1.3 realizar, neste momento de grande número de infecções pelo novo Coronavírus, assim como de óbitos no território paranaense, somado ao presente indicativo de esgotamento de sua capacidade instalada e de carência de medicamentos:

I. a restrição/bloqueio pleno de atividades não essenciais à manutenção da vida e da saúde (*lockdown*) senão em todas as regiões do Estado do Paraná, ao menos em suas macrorregiões Leste e Oeste, à vista da gravíssima situação epidemiológica que enfrentam, pelo prazo de 15 (quinze) dias – período esse correspondente ao tempo de incubação do novo Coronavírus -, prorrogáveis enquanto houver necessidade sanitária;

II. a determinação de suspensão temporária e consequente reagendamento posterior dos procedimentos cirúrgicos eletivos para todos os serviços de saúde do Estado do Paraná, enquanto perdurar o desabastecimento de medicamentos e insumos utilizados na terapêutica da Covid-19, logicamente excetuando-se os casos que justificadamente implicarem prejuízo funcional ou de sequela definitiva, bem como implantar protocolo de utilização racional desses produtos enquanto durar a pandemia; e

III. a proibição de todo e qualquer evento que possa implicar na aglomeração de pessoas, até que as autoridades sanitárias entendam expressamente ser possível retomá-las;

1.4 a fixação de multa diária, no valor de R\$ 10.000,00 (dez mil reais), para garantia da execução da tutela concedida antecipadamente, a ser depositado em favor do Fundo Estadual de Saúde, na hipótese de



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARANÁ

descumprimento dos pleitos liminares deferidos;

2. a citação do Réu para que, querendo, conteste a presente demanda e a acompanhe, até final sentença, sob pena de revelia;

3. a produção de todas as provas admitidas em direito, especialmente inquirição de testemunhas, juntada de documentos e exames periciais que se fizerem necessários, como fixação - a partir da natureza dos bens em análise (vida e saúde) - de inversão do ônus da prova;

4. ao final, seja julgado procedente o pedido, confirmando-se a antecipação de tutela liminarmente postulada, **com o fim de o Estado do Paraná ser condenado a:**

4.1 tornar nulo o Decreto Estadual nº 4311/20, na parte em que conferiu nova redação ao art. 19. §1º, inc. I e II, do Decreto Estadual nº 4230/20; a tornar nulo o Decreto Estadual nº 4388/20, na parte em que incluiu a atividade religiosa no art. 2º, parágrafo único, inc. XXXVIII, do Decreto Estadual nº 4317/20 e, por fim, tornar nula a Resolução SESA nº 734/20³¹, a Resolução SESA nº 632/20 e a Nota Orientativa SESA nº 34/20;

4.2 abster-se de implantar atos capazes de promover ou incentivar a liberação de atividades e serviços não essenciais, enquanto durar o estado de emergência em saúde pública de emergência em saúde pública decorrente do novo Coronavírus, sem observar:

I. a apresentação de maneira específica, prévia e pública de justificativas a respeito, a partir de evidências técnico-científicas e apoiadas em informações estratégicas de saúde, tais como as referentes às posturas

³¹ Caso esta não seja revista no próximo dia 30.6.20, nos moldes do informado através do Ofício nº 1524/2020/Governo do Estado do Paraná.



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARANÁ

preventivas seguidas, medidas de tratamento aos casos de COVID-19, percentual de testagem da população, e projeções de cenários confeccionadas a partir de dados epidemiológicos; e

II. a comprovação de que está organizado para atender os pacientes, inclusive no período de ápice dos casos de COVID-19, com a estrutura física, de recursos, de pessoal e de EPI's aos profissionais de saúde na quantidade e qualidade necessárias ao enfrentamento do cenário epidemiológico;

III. demonstrar que a população passou a cumprir suas orientações quanto ao distanciamento e isolamento social.

4.3 realizar, sempre que houver grande número de infecções pelo novo Coronavírus, assim como de óbitos no território paranaense, além de indicativo de esgotamento de sua capacidade instalada e de carência de medicamentos:

I. a restrição/bloqueio pleno de atividades não essenciais à manutenção da vida e da saúde (*lockdown*) senão em todas as regiões do Estado do Paraná, ao menos em suas macrorregiões onde houver a constatação de gravíssima situação epidemiológica, pelo prazo de 14 (dias) – período esse correspondente ao de incubação do novo Coronavírus -, prorrogáveis enquanto houver necessidade sanitária;

II. a determinação de suspensão temporária e consequente reagendamento posterior dos procedimentos cirúrgicos eletivos para todos os serviços de saúde do Estado do Paraná, enquanto perdurar o desabastecimento de medicamentos e insumos utilizados na terapêutica da Covid-19, logicamente excetuando-se os casos que justificadamente implicarem prejuízo funcional ou de seqüela definitiva aos pacientes, bem como implantar protocolo de utilização racional desses produtos enquanto



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARANÁ

durar a pandemia; e

III. a proibição de todo e qualquer evento que possa implicar na aglomeração de pessoas, até que as autoridades sanitárias entendam expressamente ser possível retomá-las.

5. a fixação de multa diária, no valor de R\$ 10.000,00 (dez mil reais), para o caso de descumprimento da condenação imposta, a ser depositado em favor do Fundo Municipal de Saúde

6. A dispensa do pagamento de custas, emolumentos e outros encargos, nos termos do art. 18, da Lei Federal nº 7.347/85.

7. o desinteresse na designação de audiência preliminar de conciliação, por ter a presente demanda objeto indisponível, nos termos do disposto no art. 319, VII e 334, § 5º, ambos do Código de Processo Civil.

Dá-se à causa o valor de R\$ 100.000,00 (cem mil reais) para cumprimento do disposto no art. 291, do Código de Processo Civil, não descurando tratar-se, na hipótese vertente, da busca de tutela de bens de valores inestimáveis (saúde e vida).

P. deferimento.

Curitiba, 29 de junho de 2020.

Marcelo
Paulo
Maggio

Assinado de forma digital por Marcelo Paulo Maggio
Dados: 2020.06.29 10:15:34 -03'00'

Marcelo Paulo Maggio

Promotor de Justiça

(Macrorregião Leste)

ANGELO MAZZUCCHI
SANTANA

FERREIRA:53538366004

4

Angelo Mazzucchi Santana Ferreira

Promotor de Justiça

(Macrorregião Oeste)

Assinado de forma digital por ANGELO MAZZUCCHI SANTANA
Dados: 2020.06.29 10:09:41 -03'00'

SUSANA
BROGLIA
FEITOSA DE
LACERDA

Assinado de forma digital por SUSANA BROGLIA FEITOSA DE LACERDA
Dados: 2020.06.29 09:48:10 -03'00'

Susana Broglia Feitosa de Lacerda

Promotora de Justiça

(Macrorregião Norte)

MICHELE
NADER:027

305807937

Assinado de forma digital por MICHELE NADER:02305807937
Dados: 2020.06.29 09:24:35 -03'00'

Michele Nader

Promotora de Justiça

(Macrorregião Noroeste)