

Of. Circular GABPGJAI/002/2021

Belo Horizonte, 10 de março de 2021.

COMUNICADO

MEDIDAS DE DISTANCIAMENTO SOCIAL

AGRAVAMENTO DA PANDEMIA EM MINAS GERAIS

O novo Coronavírus foi identificado no mês de dezembro, em Wuhan, na China, de onde se dispersou para os demais continentes. No dia 30 de janeiro de 2020, a Organização Mundial de Saúde – OMS, considerando o potencial do novo Coronavírus (2019-nCoV) de se espalhar pelos diversos países do mundo, declarou Emergência em Saúde Pública de importância internacional.

No Brasil, em 03 de fevereiro de 2020, o Ministério da Saúde declarou Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) em decorrência da infecção humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV) (Portaria MS/GM nº 188/2020). Posteriormente, em 20 de março de 2020, o Brasil reconheceu “o estado de transmissão comunitária do coronavírus (covid-19)” (Portaria MS/GM nº 454/2020).

A pandemia causada pela infecção por novo Coronavírus (SARS-CoV-2) e pela doença dele decorrente (COVID-19) tem trazido grandes desafios aos gestores. A dificuldade de acesso à vacina em larga escala, a ausência de tratamento farmacológico eficaz para evitar o agravamento da doença e a alta virulência¹ da enfermidade são grandes dificuldades que têm sido enfrentadas pelos sistemas de saúde em todo mundo.

Estima-se que, dos indivíduos infectados, 80% desenvolverão formas leves da COVID-19, 15% necessitarão de leitos clínicos e 5% necessitarão de leitos de UTI.² A rápida transmissão do

1 “Segundo informe da Sociedade Brasileira de Infectologia, a capacidade de contágio (R0), que é o número médio de ‘contagiados’ por cada pessoa doente, do novo Coronavírus (SARS-CoV-2) é de 2,74, ou seja, uma pessoa doente com a COVID-19 transmite o vírus, em média, a outras 2,74 pessoas. Comparativamente, na pandemia de influenza H1N1 em 2009, esta taxa foi de 1,5 e no sarampo é em torno de 15.” MINISTÉRIO PÚBLICO DE MINAS GERAIS. Grupo Técnico COVID-19. Nota Técnica. Belo Horizonte: 15 abr. 2020, p. 3.

2 MINISTÉRIO PÚBLICO DE MINAS GERAIS. Grupo Técnico COVID-19. Nota Técnica. Belo Horizonte: 15 abr. 2020, p. 21.

vírus e a alta demanda por recursos hospitalares em curto espaço de tempo têm potencial para conduzir ao colapso dos sistemas de saúde a exemplo do que ocorreu na Itália, Espanha e nos Estados Unidos.

O distanciamento social³ é uma medida não farmacológica para enfrentamento à pandemia, que tem por objetivo tornar mais lenta a transmissão do vírus e reduzir a necessidade de recursos hospitalares em curto espaço de tempo. Segundo pesquisadores do Núcleo de Educação em Saúde Coletiva – NESCON – da Universidade Federal de Minas Gerais – UFMG, “a quarentena e o isolamento social são as estratégias combinadas mais efetivas e de menor custo para controle da doença”. Revisões sistemáticas de literatura apontam que o isolamento social e a quarentena “foram capazes de reduzir o número de pessoas com a doença entre 44 e 81% e o número de mortes por coronavírus (Sars-CoV-2) entre 31 a 63%”.⁴

No ano de 2020, o distanciamento social permitiu que o Estado de Minas Gerais enfrentasse a primeira onda da COVID-19 sem registrar desassistência. Com essa estratégia, houve tempo suficiente para a estruturação da rede assistencial, com o credenciamento/habilitação de leitos de UTI para tratamento da doença.⁵ Com isso, durante o pico de casos da 1ª onda registrado em julho de 2020, não houve colapso nos atendimentos.

A partir de novembro de 2020, o crescimento do número de casos trouxe novas preocupações. A 2ª onda da pandemia tem apresentado uma velocidade maior e um pico mais elevado do número de casos. Segundo a FIOCRUZ, em 30% das amostras coletadas em Minas Gerais para estudo foram identificadas “variantes de preocupação”.⁶

3 O conceito de distanciamento social e as suas modalidades estão descritos no Boletim Epidemiológico n. 07 do Ministério da Saúde. Conferir: MINISTÉRIO DA SAÚDE. Boletim Epidemiológico n° 07 de 06 de abril de 2020. Especial Doença pelo Coronavírus 2019. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/Abril/06/2020-04-06-BE7-Boletim-Especial-do-COE-Atualizacao-da-Avaliacao-de-Risco.pdf>

4 UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS. Núcleo de Educação em Saúde Coletiva. *Parecer Técnico: Oportunidade da flexibilização das medidas de distanciamento social para o Estado de Minas Gerais*. Belo Horizonte: 20 abr. 2020, p. 10.

5 Segundo o ofício SES n° 162/2021, Minas Gerais conta com 2.214 leitos de UTI COVID-19 adulto e 66 leitos de UTI COVID-19 pediátricos.

6 Fiocruz detecta mutação associada a variantes de preocupação no país. Disponível em: <<https://portal.fiocruz.br/noticia/fiocruz-detecta-mutacao-associada-variantes-de-preocupacao-no-pais>>. Acesso em 08 de março de 2021.

Assim, acredita-se que a circulação de novas variantes, a realização de festividades no fim de 2020 e no carnaval, as viagens no período de férias em janeiro e a redução do distanciamento social tenham contribuído para o enorme crescimento do número de casos.

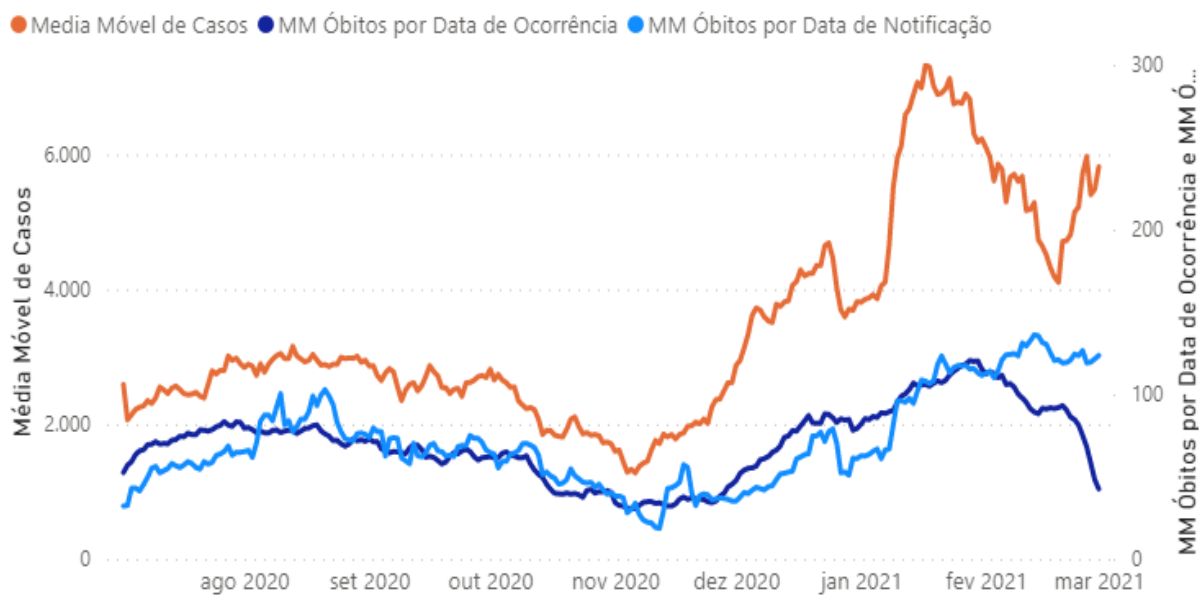


Figura 1 – Gráfico de incidência de mortes e óbitos de Minas Gerais. Fonte: Comitê Extraordinário COVID-19. 03/03/21.

Em Minas Gerais, já se registra o colapso em algumas regiões do Estado. Nessa linha, pacientes da Macrorregião Sanitária Triângulo Norte tiveram de ser transferidos para outras regiões em razão da falta de leitos disponíveis para o tratamento. Na mesma linha, as macrorregiões sanitárias Noroeste e Norte também enfrentam duras dificuldades. Pelas dificuldades assistenciais enfrentadas, o município de Juiz de Fora decretou *lockdown*.⁷

⁷ Decreto municipal n.º 14.380, de 07 de março de 2021.

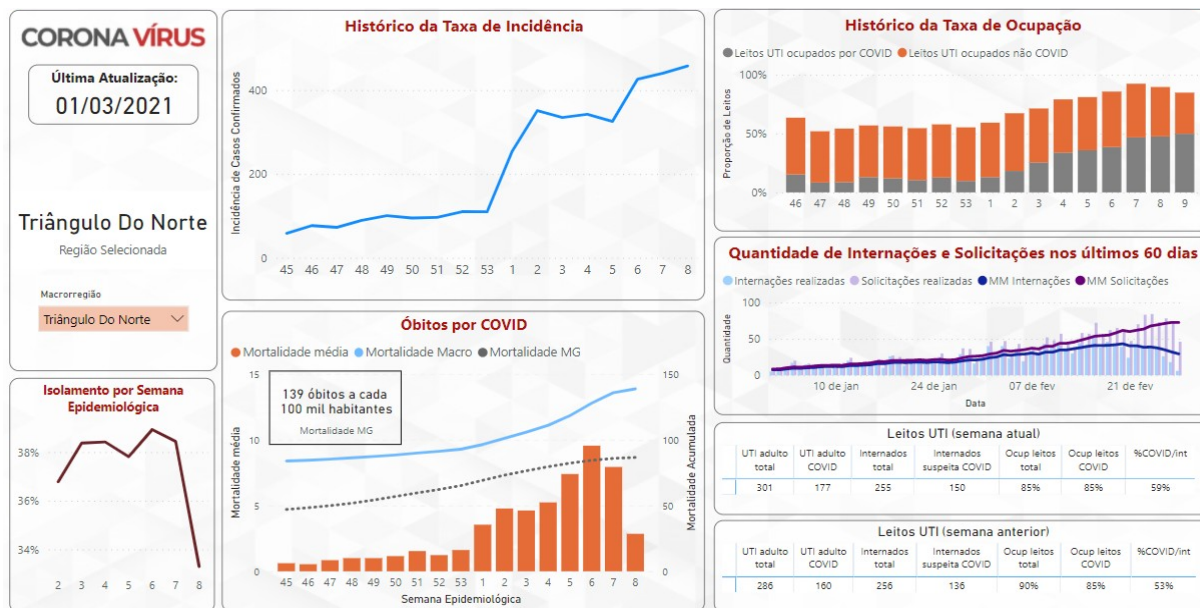


Figura 2 - Gráficos da situação sanitária da macrorregião Triângulo Norte. Fonte: Comitê Extraordinário COVID-19. 03/03/21. Figura evidencia demanda por leitos superior à disponibilidade na região.

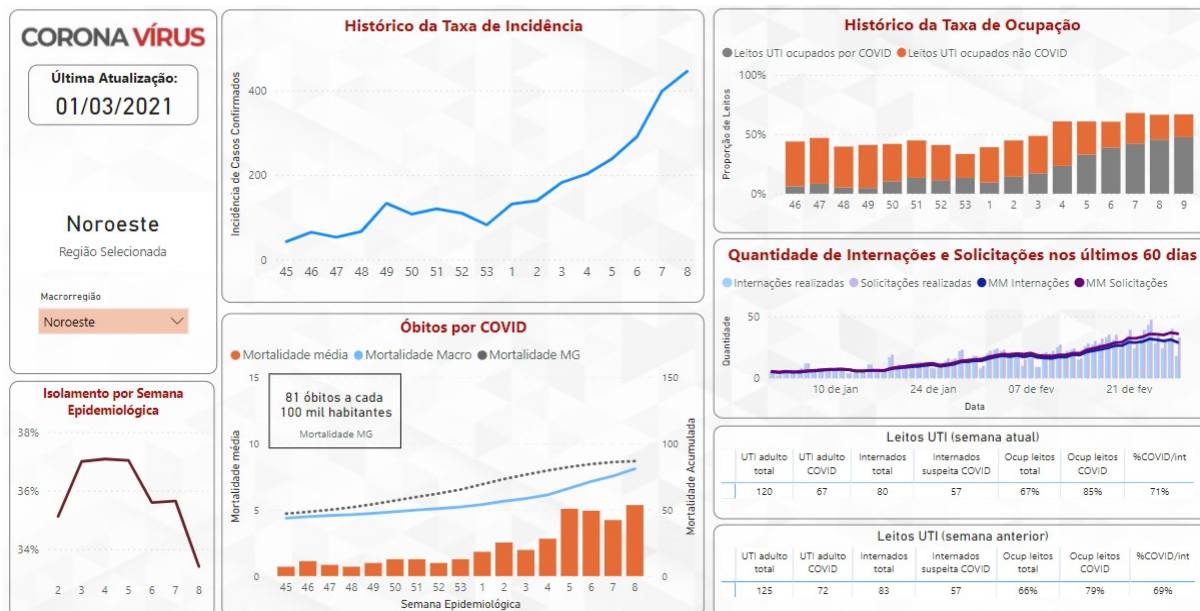


Figura 3 - Gráfico da situação sanitária da macrorregião Noroeste. Fonte: Comitê Extraordinário COVID-19. 03/03/21. Figura evidencia demanda por leitos superior à disponibilidade na região.

Em Minas Gerais, por meio do Decreto Estadual nº 113, de 12 de março de 2020, foi declarada a situação de emergência em saúde pública em razão de surto de doença respiratória.

O Comitê Extraordinário COVID-19, instituído pelo Decreto Estadual 47.886, de 15 de março de 2020, é órgão de “caráter deliberativo, e com competência extraordinária para acompanhar a evolução do quadro epidemiológico do novo Coronavírus, além de adotar e fixar medidas de saúde pública necessárias para a prevenção e controle do contágio e o tratamento das pessoas afetadas” (art. 2º, *caput*). As medidas adotadas pelo Comitê Extraordinário COVID-19 constam de deliberações.

No que se refere às medidas de distanciamento social, o Comitê Extraordinário COVID-19 expediu deliberações relevantes, dentre as quais se destacam a Deliberação nº. 17, que dispõe sobre medidas emergenciais de restrição e acessibilidade a determinados serviços e bens públicos e privados cotidianos, enquanto durar o estado de CALAMIDADE PÚBLICA em decorrência da pandemia coronavírus – COVID-19, em todo o território do Estado, e a Deliberação nº. 39, que aprova o Plano Minas Consciente, visando à retomada das atividades econômicas.

O Plano Minas Consciente sofreu diversas alterações desde sua entrada em vigor, sendo que, em razão do agravamento do quadro epidemiológico e assistencial do Estado, a Deliberação nº 130, de 03 de março de 2021, criou o protocolo de onda roxa, de caráter vinculante,⁸ que estabelece, em especial, as seguintes medidas:

- Funcionamento apenas das atividades econômicas e serviços classificados como essenciais;
- Suspensão de cirurgias eletivas;
- Toque de recolher entre 20h e 5h;
- Proibição de circulação sem uso de máscara;
- Proibição de circulação de pessoas com sintomas de gripe, salvo para atendimento de saúde;
- Proibição de eventos públicos e privados;
- Proibição de reuniões presenciais.

Para a instituição da Onda Roxa, de caráter vinculante para os municípios da região onde foi decretada, considerou-se que a proteção da saúde é matéria de competência legislativa concorrente (art. 24, XII da Constituição, art. 10, XV, “m” da Constituição estadual) e competência material

8 Admite-se, também, a adesão de municípios aos protocolos da onda roxa.

comum dos entes federados (art. 23, II da Constituição, art. 190, II da Constituição estadual). Por outro lado, no momento presente, em que Minas Gerais vive situação de saturação da sua rede assistencial, com a falta de vagas para pacientes acometidos com a COVID-19, em especial, leitos de UTI, que são de alta complexidade, compreende-se que há necessidade de adoção de medidas regionais e estaduais, que ultrapassam a esfera do interesse local/municipal. Logo, a competência normativa e administrativa do Estado-membro se revela, se afirma e se mostra constitucionalmente válida na situação em apreço, afastando temporariamente a competência que outrora seria do Município como desdobramento da concorrência entre princípios jurídico-constitucionais^{9,10}.

9 OLIVEIRA, Márcio Luís de. *A Constituição juridicamente adequada*. 2ª ed. Belo Horizonte, D'Plácido, p. 370-389. "O 'princípio da primazia do interesse público' tem como duas de suas premissas: a) a precedência do interesse público em relação ao interesse privado, observados os direitos, garantias e deveres fundamentais dos particulares; e b) o devido empenho, por parte dos agentes e instituições do Estado, para com a melhor proteção e realização possíveis dos interesses coletivos da sociedade, historicamente contextualizados". E continua o autor: O 'princípio da subsidiariedade' – na organização das competências constitucionais da Federação (União, Estados-Membros, Distrito Federal e Municípios) – assenta-se nas seguintes premissas: a) determinado interesse público da sociedade deve ser prioritariamente atribuído à competência do ente federativo que tiver melhores condições fáticas, orçamentárias e jurídicas para realizá-lo; e b) a titularidade e/ou exercício da competência para satisfazer o interesse público só devem ser subsidiariamente transferidos para a competência de outro ente da Federação caso aquele que a detiver com prioridade constitucional não tiver condições ou não puder satisfazê-lo a contento, ou, num dado contexto, não dever realizá-lo, ou, ainda, houver autorização constitucional para a atuação conjunta dos entes federativos, observado o critério da prioridade. OLIVEIRA, Márcio Luís de. *A Constituição juridicamente adequada*. 2ª ed. Belo Horizonte, D'Plácido, p. 376.

10 Neste ponto, é necessário ressaltar que o Supremo Tribunal Federal, no julgamento da ADI 6341, reconheceu que, em matéria de saúde, há competência concorrente entre a União e os Estados, cabendo aos municípios, dentro deste quadro normativo, disciplinar assuntos de interesse local. Entendimento similar foi exposto pelo Ministro Alexandre de Moraes em decisão monocrática no julgamento da ADPF 672. Em ambas as ações se tratava da disciplina das medidas de distanciamento social e das atividades essenciais. BRASIL. Supremo Tribunal Federal. Informativo nº 973. BRASIL. Supremo Tribunal Federal. Decisão liminar na Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental (ADPF) n. 672, Rel. Min. Alexandre de Moraes, disponível em: <http://portal.stf.jus.br/noticias/verNoticiaDetalhe.asp?idConteudo=441075&ori=1>.

Sob o ponto de vista material, as medidas previstas na Deliberação nº 130/2021, encontram fundamento no art. 2º, II, art. 3º, II, art. 3º, §7º, II, todos da Lei 13979/2020¹¹ e art. 16, I, art. 20, I, c.c. art. 21, I, e art. 26, I do Código de Saúde do Estado de Minas Gerais, Lei 13.371/99.¹²

Ainda, o plenário do Supremo Tribunal Federal referendou medida cautelar deferida na ADI nº 6625 pelo Ministro Ricardo Lewandowski e prorrogou a possibilidade de adoção das medidas de enfrentamento à pandemia previstas na Lei nº 13979/2020, dentre as quais se encontram, como visto, o isolamento e a quarentena.¹³

11 Art. 2º Para fins do disposto nesta Lei, considera-se:

I - isolamento: separação de pessoas doentes ou contaminadas, ou de bagagens, meios de transporte, mercadorias ou encomendas postais afetadas, de outros, de maneira a evitar a contaminação ou a propagação do coronavírus;

II - quarentena: restrição de atividades ou separação de pessoas suspeitas de contaminação das pessoas que não estejam doentes, ou de bagagens, contêineres, animais, meios de transporte ou mercadorias suspeitos de contaminação, de maneira a evitar a possível contaminação ou a propagação do coronavírus.

(...)

Art. 3º Para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional de que trata esta Lei, as autoridades poderão adotar, no âmbito de suas competências, entre outras, as seguintes medidas: (Redação dada pela Lei nº 14.035, de 2020)

I - isolamento;

II - quarentena;

12 Art. 16. Compete à direção estadual do SUS, sem prejuízo da competência dos demais entes federativos, coordenar as ações e os serviços de saúde, executar as atividades de regulação e de auditoria assistenciais e, em caráter complementar à União e aos Municípios, executar as atividades de:

I – vigilância epidemiológica e ambiental;

(...)

Art. 20 - Para os efeitos desta lei, são autoridades sanitárias:

I - o Secretário de Estado da Saúde;

(...)

Art. 21 - Compete privativamente às autoridades sanitárias mencionadas nos

incisos I e II do art. 20:

I - implantar e baixar normas relativas às ações de vigilância à saúde previstas no âmbito de sua competência, observadas a pactuação e a condição de gestão estabelecida pelas Normas Operacionais do Ministério da Saúde;

(...)

Art. 26. Constituem ações dos serviços de vigilância epidemiológica e ambiental a cargo da autoridade sanitária:

Em resumo, as novas variantes do novo Coronavírus têm alta transmissibilidade. Sua circulação no território mineiro impõe “a necessidade imediata de adoção ampla de medidas não farmacológicas de proteção com o objetivo de reduzir a velocidade da propagação e o crescimento do número de casos”.¹⁴

Essa necessidade é premente em todo o Estado de Minas Gerais dado o potencial explosivo das novas variantes do novo Coronavírus, que pode, em poucos dias, levar ao colapso mesmo regiões que ainda tenham alguma capacidade assistencial disponível.

Diante do exposto, considerado o risco iminente de colapso do sistema de saúde estadual, sugere-se aos membros do Ministério Público de Minas Gerais, respeitada a independência funcional, independente da classificação local no Plano Minas Consciente, que se aproximem do gestor municipal do SUS e da respectiva unidade regional da SES/MG com o objetivo de conhecer a realidade epidemiológica e assistencial dos municípios de cada comarca e da região sanitária e proponham o reforço das medidas de distanciamento social com funcionamento apenas dos serviços e atividades econômicas consideradas essenciais. Para esta definição, pode-se ter como referência a onda roxa criada pela Deliberação nº 130, do Comitê Extraordinário COVID-19.

Sugere-se, também, no caso de demandas por leitos apresentadas às Promotorias de Justiça, que seja considerado o teor do Parecer Jurídico nº 05/2020 do CAO-Saúde e do art. 170 do Ato nº 02/2021 da CGMP.

Destaca-se, por fim, a necessidade de cumprimento da Resolução Conjunta PGJ/CGMP nº 13/2020, Resolução Conjunta PGJ/CGMP nº 02/2021 e portarias subsequentes, que disciplinam o funcionamento das unidades ministeriais no Estado de Minas Gerais, evitando-se o trabalho presencial de membros e servidores além do admitido e necessário neste momento.

Caso o(s) município(s) da comarca onde atua o membro do Ministério Público esteja(m) em situação epidemiológica e assistencial grave e tenha sido adotada medida restritiva de distanciamento social pelo Poder Público Municipal (lockdown, quarentena, toque de recolher, etc)

I – avaliar as situações epidemiológicas e definir ações específicas para cada região.

13 <http://www.stf.jus.br/portal/cms/verNoticiaDetalhe.asp?idConteudo=461873>

14 BRASIL. Ministério da Saúde. Fundação Oswaldo Cruz. Observatório COVID-19. *Fiocruz detecta mutação associada a variantes de preocupação do Sars-Cov-2 em diversos estados do país*.p. 3. Disponível em:
<https://portal.fiocruz.br/sites/portal.fiocruz.br/files/documentos/comunicado_variantes_de_preocupacao_fiocruz_2_2021-03-04.pdf>. Acesso em 08.03.21.

diversa do Plano Minas Consciente, poderá o respectivo Diretor de Secretaria solicitar ao Procurador-Geral de Justiça que determine a suspensão do expediente presencial com fundamento no art. 23 da Resolução Conjunta PGJ CGMP nº 13/2020. Tais requerimentos deverão ser enviados pelo e-mail institucional@mpmg.mp.br e serão prontamente analisados individualizadamente.

Belo Horizonte, 10 de março de 2021.

Atenciosamente,



Carlos André Mariani Bittencourt
Procurador-Geral de Justiça Adjunto Institucional
Coordenador da Comissão PGJ COVID-19



Luciano Moreira de Oliveira
Promotor de Justiça
Coordenador do Centro de Apoio Operacional das
Promotorias de Justiça de Defesa da Saúde - Cao-Saúde