**PANDEMIA – CORONAVÍRUS / COVID 19**

**ROTEIRO PARA ATUAÇÃO DO MINISTÉRIO PÚBLICO DE SÃO PAULO**

**NÚCLEO DE INCLUSÃO SOCIAL**

 Fabíola Sucasas Negrão Covas, Assessora do CAO Cível e de Tutela Coletiva, Núcleo de Inclusão Social

 Rafael de Oliveira Costa, Assessor Descentralizado do CAO Cível e de Tutela Coletiva

 Renata Lúcia Mota Lima de Oliveira Rivitti. Assessora Descentralizada do CAO Cível e de Tutela Coletiva

1) **Fundamentos:**

a) a Declaração da Organização Mundial de Saúde – OMS, de 30 de janeiro de 2020, da epidemia do novo coronavírus como Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional – ESPII, e, em 11 de março de 2020, a caracterização desse evento como pandemia, em razão da amplitude mundial;

b) a declaração do Ministério da Saúde, em 3 de fevereiro de 2020, por meio da Portaria MS nº 188, nos termos do Decreto nº 7.616, de 17 de novembro de 2011, do Estado de Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional – ESPIN;

c) a edição da Portaria nº 188/GM/MS, de 4 de fevereiro de 2020, que Declara Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN), em decorrência da Infecção Humana pelo novo coronavírus (2019-nCoV);

d) a edição, por parte do Ministério da Saúde, do Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo Novo Coronavírus, com a definição das estratégias de atuação nacional;

e) a edição, por parte da Secretaria de Estado de Saúde de São Paulo, do Plano de Contingência Estadual para Infecção Humana pelo Novo Coronavírus, com a definição das estratégias de atuação estadual;

f) a previsão do art. 196 da Constituição Federal, de que a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantida mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para promovê-la;

g) a previsão do art. 127 da Constituição Federal, de que o Ministério Público é instituição permanente, essencial à função jurisdicional do Estado, incumbindo-lhe a defesa da ordem jurídica, do regime democrático e dos interesses sociais e individuais indisponíveis, atuando como agente transformador da realidade social e garantidor do mínimo existencial, seja no âmbito judicial, seja no extrajudicial, articulando a promoção de direitos das pessoas em situação de rua;

h) as funções do Centro de Apoio Cível e de Tutela Coletiva, órgão que compõe a Procuradoria Geral de Justiça, previstas no Ato normativo n. 533/2008-PGJ, de 29 de abril de 2008, como: de estimular a integração e o intercâmbio entre os órgãos de execução que atuem na mesma área de atividade e que tenham atribuições comuns; a de fornecer, de ofício ou por provocação, informações técnico-jurídicas aos órgãos ligados aos diversos setores que o integram; a de prestar auxílio aos órgãos de execução do Ministério Público na instrução de inquéritos civis ou no desenvolvimento de medidas processuais; e, dentre outras, o de desenvolver medidas e mecanismos que propiciam fluxo de informações destinado a instrumentalizar o Ministério Público na consecução dos planos e diretrizes institucionais, dentro de cada área de atuação;

i) as atribuições do Núcleo de Inclusão Social enquanto componente do Centro de Apoio Cível e Tutela Coletiva, instituído pelo Ato Normativo n. 819/14 – PGJ.

**2) Contextualização**

A Organização Mundial de Saúde (OMS) declarou que vivemos uma situação de pandemia em relação ao quadro de infecção Humana pelo novo Coronavíruus – COVID 19, diante do progressivo e rápido aumento e alastramento de casos, afetando um grande número de pessoas espalhadas pelo mundo.

Cuida-se de uma advertência aos níveis alarmantes de contaminação, aos riscos de morte e um chamamento a que todos os países ativem e intensifiquem os mecanismos emergenciais de atenção e resposta, velando por ações e políticas urgentes de prevenção, detecção, proteção, tratamento e redução do ciclo de transmissão.

O Ministério de Saúde também editou medidas para intensificar a vigilância, o diagnóstico e o tratamento do novo coronavírus, indicando sua grande preocupação com os níveis de disseminação da infecção e a necessidade de controlá-la, evitando-se que o sistema de saúde se sobrecarregue e que a população seja verdadeiramente prejudicada.

Informações dão conta de que, nas últimas duas semanas, o número de casos fora da China aumentou 13 vezes e o número de países afetados triplicou. São mais de 118 mil casos ao redor do mundo e 4.291 mortes. Em 17 de março registrou-se a primeira morte pelo novo coronavírus de um homem idoso na capital paulista em sete dias dos primeiros sintomas, além de mais de 300 casos confirmados pelas secretarias de saúde.

Nesse passo, e diante das atribuições constitucionais e legais do Ministério Público, é preciso adotar medidas emergenciais para que esse quadro não se agrave, sem prejuízo de outras que possam advir desta situação, com vistas aos eixos do alerta, perigo iminente e emergência em saúde pública, levando-se em consideração:

- a transmissibilidade da doença: modo de transmissão, eficácia de transmissão, capacidade de sustentar o nível e surtos;

- propagação geográfica do novo coronavírus (COVID-19), levando-se em consideração a distribuição global das áreas afetadas, o volume de comércio e viagens entre as áreas afetadas e outras unidades federadas;

 - gravidade clínica da doença: complicações graves, internações e mortes;

- vulnerabilidade da população: imunidade pré-existente, grupos-alvo como maiores taxas de ataque ou maior risco de doenças graves

- disponibilidade de medidas preventivas: vacinas e tratamentos

- recomendações da OMS e evidencias científicas publicadas em revistas científicas, seguindo a linha utilizada globalmente na preparação e resposta em todo o mundo.

3) **Do Papel do Ministério Público no âmbito da Inclusão Social**

O Ministério Público deve promover ativa fiscalização na implementação e observância das normativas e orientações da Organização Mundial de Saúde e do Ministério da Saúde, garantindo-se a atuação dos Poderes Públicos perante o adequado, integral e equitativo atendimento às populações vulneráveis, a partir das ferramentas de classificação de emergência nos níveis de alerta, perigo iminente e emergência em saúde pública, seja por meio da instauração de Procedimento Administrativo de Acompanhamento (regido no Estado de São Paulo pelo Ato Normativo n° 934/15-PGJ-CPJ-CGMP), ou ainda através da expedição de recomendações, celebração de termos de ajustamento de conduta e ajuizamento de ações civis públicas (art. 55, da Lei nº 12.288/10), bem como articulando a estruturação da rede de atendimento para a promoção de direitos da população interessada.

4) **Diretrizes de atuação para o Ministério Público**

 Sem prejuízo da importância que a atuação do Ministério Público se dê de forma coordenada entre as diversas áreas de atribuição das promotorias da Comarca, em sendo dever do Estado, e da sociedade, garantir às pessoas igualdade de oportunidades independentemente de sua identidade de gênero, orientação sexual, sexo, origem, etnia, cor da pele, classe social, nacionalidade, etc., recomendam-se as seguintes diretrizes básicas de atuação do Ministério Público, em caráter emergencial e dentro do cenário da pandemia instalada pelo COVID 19, independentemente de outras providências que se fizerem necessárias a título de responsabilização civil, administrativa e penal:

1. Zelar que o Poder Público formule planos de contingência municipais e de recomendação às suas secretarias para infecção Humana pelo novo Coronavírus – COVID 19;
2. Zelar que os planos de contingência estejam de acordo com as regras mínimas expedidas pela Organização Mundial de Saúde e Ministério da Saúde (colocar as referências);
3. Atentar a que os planos de contingência prevejam medidas de treinamento aos servidores sobre aquelas adotadas em relação aos três eixos de atenção: contenção, prevenção e além do atendimento especializado em saúde em caso de suspeita com possível isolamento e da quarentena, devidamente monitoradas;
4. Atentar que os planos de contingência também prevejam fluxos de atendimento com atenção aos eixos referidos e com atenção aos encaminhamentos que se façam necessários à Assistência Social e rede da Saúde Pública e particular;
5. Atentar que os planos de contingência prevejam regramentos apropriados às populações mais vulneráveis aos riscos de contaminação do coronavírus, incluindo imunidade pré-existente, grupos-alvo com maiores taxas de ataque ou maior risco de graves doenças, como pessoas idosas, pessoas abrigadas, pessoas em situação de rua, etc.
6. Atentar, nos casos das populações supra referidas e que estejam em situação de acolhimento institucional, a que se adotem providências apropriadas visando a absoluta prevenção da disseminação da infecção do COVID 19 nestes ambientes coletivos e, em havendo a suspeita ou a confirmação da contaminação, que se adotem providências adequadas, garantindo-se o isolamento, a quarentena e o monitoramento;
7. Atentar a que os planos de contingência abarquem medidas destinadas a evitar e a restringir aglomerações, atividades coletivas, reuniões presenciais, visitas com sintomas respiratórios e febre até elucidação diagnóstica, primando pelo distanciamento social;
8. Atentar para o adequado funcionamento dos serviços essenciais, garantindo-se pessoal ainda que seja necessária substituição em decorrência de suspeita ou confirmação de infecção do COVID 19, imóveis e equipamentos devidamente desinfectados e higienizados;
9. Atentar para a publicidade sobre a importância das medidas de higienização e desinfecção pessoal, bem como a que o quadro profissional atenda às recomendações de uso de máscaras e medidas de padrão de controle de higiene, para fins prevenção de contaminação.

.

5) **Diretrizes especiais em relação aos estabelecimentos de atendimento à população em situação de rua:**

a. promover, no ato de ingresso no estabelecimento, ampla conscientização dos usuários dos efeitos e modos de prevenção do COVID-19;

b. suspender a realização de toda e qualquer atividade e/ou evento coletivo;

c. atentar para a estreita observação de protocolos de higienização e diretrizes sanitárias, de âmbito nacional, estadual e local;

d. zelar para o fornecimento de produtos de assepsia e desinfecção pessoal para pessoas em situação de rua.

**6) Diretrizes especiais em relação aos estabelecimentos prisionais – população encarcerada:** atentar para a necessidade e importância na interlocução com promotores de justiça com atribuição de execução penal, no zelo pela disseminação da Recomendação n. 62 do Conselho Nacional de Justiça, ante a realidade das unidades prisionais que possa contribuir para o maior risco de infecção do COVID 19, como: superlotação e alta concentração de pessoas em um único ambiente de confinamento, condições precárias de higiene, ventilação, pouca ou nenhuma exposição solar, falta de água, cuidados com a higiene no fornecimento de alimentação, falta ou nenhuma presença de profissionais de saúde de prontidão, doenças e infecções pré-existentes, a violência de um modo geral, motins, etc.

**7) Diretrizes especiais em relação às pessoas em situação de violência familiar (mulheres, crianças, adolescentes e idosos):**

a. atentar para os riscos do agravamento da situação de violência doméstica e familiar diante de medidas de distanciamento social (confinamento, isolamento e quarentena);

b. zelar pela continuidade dos serviços essenciais de atendimento intersetorial a essas pessoas, ainda que em regime de plantão;

c. atentar à necessidade de orientação sobre a possibilidade de aplicação das medidas protetivas de urgência previstas na Lei Maria da Penha, nas situações de risco.

**8) Diretrizes especiais em relação às pessoas em situação de alta vulnerabilidade social:**

 a. Atentar para maior exposição aos riscos de infecção pelo COVID-19 a que está exposta a população em situação de alta vulnerabilidade em razão da precariedade de moradia e de recursos;

 b. Zelar pela formulação de planos intersetoriais e especiais de contingência a essa população.

**9) Diretrizes em relação ao atendimento das pessoas com deficiência em situação de vulnerabilidade:**

 a. Se inserem no grupo de risco as pessoas com deficiência que tenham restrição respiratória, dificuldade na comunicação e cuidados pessoais, as com condições autoimunes, as com mais de 60 anos, as que apresentam doenças associadas como diabetes, hipertensão arterial, doenças do coração, pulmão e rim, doenças neurológicas e aquelas em tratamento de câncer;

 b. o distanciamento social e isolamento, para quem precisa de cuidados nas atividades da vida diária, é impossível, por isso, para eles e seus cuidadores deve ser exigido a higienização frequente de mãos com água e sabão ou álcool gel a 70%;

 c. recomendar a etiqueta respiratória ao tossir e espirrar (usar lenços, cobrir a boca e lavar as mãos em seguida), usar máscara cirúrgica se estiver com coriza ou tosse bem como evitar abraços e beijos. Em caso de sintomas de gripe, não ter contato com a pessoa com deficiência;

 d. Restrição de contato social (exceto com cuidadores e profissionais da saúde quando necessário);

 e. Evitar aglomerações e viagens que possam ser adiadas, ou seja, consultas de rotina adiar para momento mais tranquilo;

 f. Suspender atividades em grupo como aulas e atividades de terapia ocupacional. Ambientes para fisioterapia devem ter espaço suficiente entre os aparelhos que não ponham em risco os demais usuários bem como que;

 g. Promover a orientação quanto a higienização de cadeiras de rodas, bengalas, andadores e outros meios de locomoção com água e sabão ou álcool a 70%, uma vez ao dia e sempre que fizer deslocamentos.

OBS: Tratam-se de diretrizes iniciais sujeitas a revisão e aprimoramento, sendo bem-vindas sugestões a qualquer momento. Email: caoinclusaosocial@mpsp.mp.br