

MP nº 62.725.0226-2020-1

Procedimento Administrativo de Acompanhamento

RECOMENDAÇÃO ADMINISTRATIVA

Em 03 de fevereiro de 2020, pela Portaria MS nº 188, o Ministro de Estado da Saúde declarou Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN), em decorrência da Infecção Humana pelo novo coronavírus. Posteriormente, a Lei federal nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, ao dispor sobre medidas para o enfrentamento da citada emergência, nelas incluiu a quarentena (art. 2º, II), a qual abrange a "restrição de atividades [.....] de maneira a evitar possível contaminação ou propagação do coronavírus", autorizando o gestor local de saúde a adotá-la.

Em 20 de março de 2020, por meio do Decreto Legislativo nº 6, o Congresso Nacional reconheceu a ocorrência de

estado de calamidade pública em decorrência da pandemia de COVID-19 declarada pela Organização Mundial de Saúde (OMS), atendendo à solicitação da Presidência da República encaminhada pela Mensagem nº 93, de 18 de março de 2020.

Na mesma esteira, o Decreto Estadual nº 64.879, de 20 de março de 2020, também reconheceu o estado de calamidade pública decorrente da pandemia de COVID-19 que atinge o Estado de São Paulo.

E, por meio do Decreto Estadual nº 64.881, em 22 de março de 2020, o Governo do Estado de São Paulo adotou medidas de restrição, decretando quarentena no Estado, medida essa que vem sendo prorrogada.

Não obstante, o recente Decreto Estadual n 64.994, de 28 de maio de 2020, que estendeu a quarentena em todo os 645 municípios do estado, até 28 de junho de 2020, institui também o Plano São Paulo para combate à Covid-9, que permite o início gradual da retomada econômica, pelos municípios, considerando as condições de propagação da doença e capacidade hospitalar apuradas em âmbito regional.

O Plano São Paulo é a estratégia do Governo do Estado de São Paulo para vencer a COVIF-19, baseado na ciência e na saúde, e traz os critérios de retomada consciente e faseada da economia tendo como base 6 pilares: Disseminação da doença; Capacidade do Sistema de Saúde; Protocolos e vulnerabilidade Econômica; Testagem e Monitoramento da transmissão; Comunicação e Transparência e

Abordagem regional, além de análises econômicas que avaliam o impacto da pandemia para os diferentes setores e regiões do estado, além de avaliar a vulnerabilidade econômica deles.

Entretanto, é importante observar que, lamentavelmente, ele é silente quanto aos impactos sociais e as diretrizes mínimas socioassistenciais a serem seguidas, pelos municípios.

Não há dúvida que as medidas necessárias de isolamento social escancararam as situações de desproteção social e violação de direitos já vivenciadas pela população atendida no SUAS, e trazem danos colaterais que impactarão na Segurança de Convivência, Segurança de Acolhida e de Sobrevivência, que são resultados esperados de Proteção do SUAS, de modo que as equipes de gestão municipal e dos serviços socioassistenciais estão interpeladas a lidar com os impactos imediatos da epidemia, com os efeitos das medidas e com as situações específicas e complexas que a nossa desigualdade social impõe a amplos coletivos populacionais.

Por isso, é mais do que evidente que a pandemia da COVID-19 nos desafia como sociedade a mantermos os compromissos com os direitos sociais, notadamente com o direito à vida e forte presença do Estado demarcada no provimento de proteção social, no combate e não na reprodução de desigualdades sociais, sendo dever do Estado ofertar às gestões municipais e às equipes dos serviços socioassistenciais diretrizes básicas, como forma de contribuir com o planejamento municipal para enfrentamento da epidemia, sem descuidar

das atribuições de proteção próprias do Sistema Único de Assistência Social.

É diretriz das ações governamentais na área da assistência social a descentralização político-administrativa, cabendo a coordenação e as normas gerais à esfera federal e a coordenação e a execução dos respectivos programas às esferas estadual e municipal, bem como a entidades beneficentes de assistência social. Assim, é mais do que necessário que os órgãos gestores do SUAS, nas várias instâncias governamentais, assumam as suas atribuições na normatização, organização e prestação dos serviços e benefícios socioassistenciais,

Vale lembrar que a natureza essencial da Proteção Pública do SUAS, afirmada na Lei Federal nº 12.435/2011, foi ratificada no Decreto nº 10.282, art. 3º, II, de 20 de março de 2020, para continuidade da prestação de serviços públicos na proteção da população em situação de vulnerabilidade e no combate à pandemia do novo coronavírus, entendida como indispensável ao atendimento das necessidades inadiáveis da comunidade, assim considerados aqueles que, se não atendidos, colocam em perigo a sobrevivência, a saúde, ou a segurança da população. E são definidos essenciais, porque respondem às necessidades inadiáveis da população, necessidades associadas à sobrevivência, à saúde e à segurança.

Desse modo, pode-se afirmar que a essencialidade da proteção de assistência social está afeta a preservar a vida, incluindo a sua dimensão relacional, com dignidade, respeitando padrões civilizatórios, e é nessa condição que os desafios históricos precisam ser

urgentemente enfrentados conjuntamente.

O desafio que se coloca nesse momento, é não só o de atuar no esforço concentrado para combater a eficiência da contaminação do vírus, mas, para além dessas medidas de apoio intersetorial, também é fundamental destacar a necessidade de um amplo trabalho específico e próprio da Assistência Social que esteja à disposição de todos os cidadãos, indistintamente, e que diz respeito a combater incertezas e inseguranças relacionadas à segurança de sobrevivência, de convivência e de acolhida.

Nas sábias palavras de Ana Lígia Gomes e Abigail Torres: “A convocação ética que vivemos nesse momento exige reconhecer que todas as vidas importam e que as medidas de combate à contaminação não justificam e autorizam exposição vexatória, maus tratos ou violências entre as pessoas. Exige ainda constatar que a vivência de desigualdade requer medidas de equidade e proteção específicas e especializadas para alguns públicos, sob pena de testemunharmos a eliminação de amplos coletivos populacionais, abandonados a seu próprio azar.”¹

É sabido que os impactos da epidemia e as estratégias para seu combate não se restringem a maior ou menor exposição ao vírus, pois reconhece-se que estamos diante de uma intensificação de riscos de desproteção social decorrentes do acirramento da desigualdade, comuns em momentos de estagnação econômica, mas também é fundamental considerar os cenários de risco à segurança de

¹ https://maissuas.files.wordpress.com/2020/04/suas-na-pandemia_planejar-para-proteger.pdf. Acesso em 14 de junho de 2020.

convivência e de acolhida.

E, esses elementos constituem os cenários a serem considerados para definir as ações do Plano de Contingência. Previstos na Lei 12.608/12, que institui a Política Nacional de Proteção e Defesa Civil, os Planos de contingência são instrumentos que estimam riscos e preveem ações necessárias para mitigar os impactos de desastres de diferentes naturezas. Têm por objetivo a organização das ações, de forma transparente que permita, inclusive, o controle dos recursos e o acompanhamento pela sociedade das ações definidas pelo Poder Público.

Cuida-se de um meio importante de análise de cenários e tendências, para prever ações a serem desenvolvidas imediatamente, face as mudanças de cenário impostas pela evolução da epidemia.

Logo, a natureza dos planos de contingência, nessa conjuntura, é de serem documentos que publicizam ações em curso e preveem ações a serem desenvolvidas em um cenário imediato ou de curto prazo, que, além de considerar os cenários para atuação do SUAS, devem considerar que a desigualdade instalada estabelece gradações muito distintas dos impactos da pandemia, na sobrevivência social e econômica, dimensão essa que não pode ser esquecida, em nenhum momento.

Nesse sentido, cabe reafirmar, dada a natureza singular dessa epidemia, entende-se que é muito importante, que a análise de risco considere a amplitude de situações que a pandemia

gera e impacta, não somente aquelas associadas à saúde, mas também as que decorrem das medidas de isolamento e da vivência da desigualdade que, por consequência, torna alguns grupos mais expostos e mais impactados pela pandemia.

Em relação às mulheres, a ONU alerta, dentre outros, para o aumento do trabalho não remunerado em razão de filhos fora da escola e da prestação de cuidados a idosos e outras pessoas que dependem de atenção especial, a exemplo de familiares doentes e das situações de algumas pessoas com deficiência, acentuado pelo quadro da suspensão temporária da prestação de serviços não considerados essenciais, em razão das medidas adotadas de isolamento e distanciamento social.

Segundo o relatório “Police Brief: the Impact of Covid19 on Women – United Nations”, o fechamento das escolas e de creches coloca pressão adicional às demandas enfrentadas pelas mulheres, restringindo sua capacidade de trabalhar, principalmente quando os trabalhos não podem ser executados remotamente.

Além disso, é preciso reconhecer que na sociedade brasileira, independente da classe social, há uma enorme desigualdade na forma como homens e mulheres alocam seu tempo em atividades remuneradas e não remuneradas. As estatísticas do IBGE evidenciam que, em situação de “normalidade”, antes da necessidade de isolamento, as mulheres já dedicavam quase o dobro de horas aos afazeres domésticos se comparadas aos homens.

A pesquisa ‘Mulheres Chefes de Família no Brasil: Avanços e Desafios’, por sua vez, indica que o número de famílias brasileiras chefiadas por mulheres é de 28,9 milhões de famílias, de acordo com dados obtidos em 2015. Além disso, as famílias formadas por uma mãe solteira, separada ou viúva e seus filhos já representam 15,3% de todas as formações familiares.²

Outro dado que mostra como muitas mulheres têm assumido a responsabilidade de criar os filhos sozinhas vem da cartilha ‘Pai Presente’,³ divulgada pelo Conselho Nacional, que aponta que 5.494.267 de estudantes não possuem o nome do pai na certidão de nascimento, dado que teve como base o Censo Escolar 2011.

Preocupada com o aumento da desigualdade durante a pandemia, a ONU lançou uma cartilha sobre os direitos das mulheres em meio à crise. O folheto “Gênero e Covid-19 na América Latina e no Caribe”, coloca em pauta questões como a garantia de acesso a serviços e cuidados de saúde sexual e reprodutiva, trabalho não remunerado, violência doméstica, entre outros assuntos, e tem por objetivo alertar as autoridades sobre o impacto da pandemia na vida das mulheres bem como garantir a dimensão de gênero nas medidas tomadas durante a crise.

Com isso, a ONU chama a atenção para a importância

² https://www.ens.edu.br/arquivos/mulheres-chefes-de-familia-no-brasil-estudo-sobre-seguro-edicao-32_1.pdf

³ http://www.crianca.mppr.mp.br/arquivos/File/publi/cnj/cartilha_pai_presente_indice.pdf

de que as decisões e ações no cenário da pandemia prezem pela transversalidade de gênero, ou seja, de que a realidade das mulheres, de reconhecida desigualdade de gênero, perpassa pelas respostas a serem adotadas, removendo barreiras que as impedem de se evolverem e a de obterem iguais oportunidades, e para a necessidade de se garantir a dimensão de gênero na resposta, o que requer alocar recursos suficientes para responder às necessidades de mulheres e meninas, o que implica em considerar de maneira diferenciada as necessidades e capacidades de mulheres, homens, meninas e meninos e garantir que toda as pessoas afetadas se beneficiem da assistência.

Nesse cenário, também não podemos esquecer os custos físicos e emocionais das mulheres que também atuam na linha de frente na luta contra a pandemia, e representam um grande contingente de profissionais de saúde e da assistência social, serviços considerados essenciais.

De acordo com dados da OMS, globalmente, as mulheres representam 70% dos profissionais de saúde. E, na América Latina, elas representam 74% dos empregados no setor social e de saúde, dados esses que precisam ser considerados, especialmente nesse momento de flexibilização, quando as escolas e creches permanecem fechadas, a fim de possibilitar a adoção de medidas que reforcem os mecanismos de proteção socioassistencial das famílias, garantam condições de manutenção do trabalho e empregabilidade das mulheres, de modo a conter os nefastos efeitos sociais e econômicos da COVID-19 e a geração de ainda mais vulnerabilidades sociais.

Para os especialistas da ABRASCO⁴ – Associação Brasileira de Saúde Coletiva: “As doenças não são entidades democráticas. Pelo contrário, elas têm incidências determinadas pela renda, pela idade, pelo gênero e pela raça. Diante da pandemia provocada pelo coronavírus (SARS2-CoV2), diversos segmentos da sociedade estão mais expostos e são identificados como grupos de risco, por conta de comorbidades específicas. A população negra, em sua diversidade, também é um dos grupos de risco, obviamente com gradações internas, variando tanto por comorbidades que atingem negras e negros em maior número, caso da hipertensão e da diabetes e, principalmente, a anemia falciforme, ou mesmo pela letalidade social, motivada por questões históricas, políticas e sociais estruturantes de nossa sociedade. A Abrasco ouviu pesquisadores e lideranças sociais para entender esse cenário e ser um canal dessas demandas.”

Dessa forma, neste cenário em que se colocam as desigualdades de gênero à tona, é preciso também considerar as vulnerabilidades a que determinados grupos estão expostos, e problematizar as interseccionalidades que operam a partir de outros marcadores, uma vez que as desigualdades estão atreladas à realidade de que “as relações sociais são coextensivas: ao se desenvolverem, as relações sociais de classe, gênero e “raça” se reproduzem e se coproduzem mutuamente”.⁵

⁴ <https://www.abrasco.org.br/site/wp-content/uploads/2020/04/Considera%C3%A7%C3%B5es-sobre-a-sa%C3%BAde-da-popula%C3%A7%C3%A3o-LGBTI-no-contexto-da-epidemia-de-Covid-19.pdf>

⁵ KERGOAT, Danièle. “Dinâmica e consubstancialidade das relações sociais”.

Igualmente fez a Abrasco – Associação Brasileira de Saúde Coletiva, ao chamar a atenção para a marginalização de determinados segmentos populacionais, em especial as populações LGBTQI+, e à agudização de disparidades e iniquidades já existentes, como o estigma e os preconceitos que marcam suas trajetórias.

Destarte, na medida em que os impactos das epidemias acentuam as desigualdades de classe, gênero e raça e o risco de violência aumenta em espaços de isolamento, é necessário que o planejamento de ações inclua uma abordagem de gênero.

É reconhecido que a pandemia de COVID-19, gerou uma crise global, colocando em evidência as desigualdades sociais e as fragilidades dos sistemas de saúde no mundo, além de escancarar as desigualdades sociais e ampliando as mais variadas vulnerabilidades.

Dessa forma, a gravidade da emergência causada pela pandemia da COVID-19 exige das autoridades brasileiras, em todos os níveis de governo, não só a efetivação concreta da proteção à saúde pública, com a adoção de todas as medidas possíveis para o apoio e manutenção das atividades do Sistema Único de Saúde, mas também a adoção e o planejamento de medidas urgentes e ousadas de proteção socioassistencial.

Pelo exposto, aqui se:

Considera que a assistência social, direito fundamental

do cidadão e dever do Estado, será prestada a quem dela necessitar, independentemente de contribuição à seguridade social (art. 203 da Constituição da República), e tem como objetivo assegurar a proteção social, que visa à garantia da vida, à redução de danos e à prevenção da incidência de riscos; a defesa de direitos, que visa a garantir o pleno acesso aos direitos no conjunto das provisões socioassistenciais; e a vigilância socioassistencial, que visa a analisar territorialmente a capacidade protetiva das famílias e nela a ocorrência de vulnerabilidades, de ameaças, de vitimizações e danos (art. 2º da Lei Federal nº 8.742/93 – Lei Orgânica de Assistência Social/LOAS).

Considera ainda, que a assistência social tem suas ações estruturadas por meio de um conjunto integrado de ações de iniciativa pública e da sociedade, que visam garantir o atendimento às necessidades básicas do cidadão, bem como que tais ações são geridas pelo Sistema Único de Assistência Social (SUAS) definido por Lei, que é integrado pelos entes federativos, pelos respectivos conselhos de assistência social e pelas entidades e organizações da sociedade civil, e que os usuários do Sistema Único de Assistência Social formam um grupo heterogêneo, composto por pessoas com diferentes realidades, inclusive, grupos de risco da COVID-19, que podem conduzir a um agravamento do estado geral de saúde a partir do contágio, bem como por pessoas em situações de vulnerabilidade social e econômica, e que tais usuários devem ser beneficiados não apenas por medidas de higiene e isolamento social, mas por programas de transferência de renda e prestação de serviços continuados.

Considera que a igualdade em direitos e obrigações

entre homens e mulheres é um dos principais pilares da igualdade jurídica preconizada como direito fundamental por todos os povos, mas, que esses direitos nem sempre conseguem abarcar a todos de maneira igual, devido à certas particularidades entre indivíduos, donde decorrem direitos diferentes para corrigir desigualdades, falta de oportunidades e discriminações, por meio do princípio da equidade, a fim de atingir a chamada justiça social.

A respeito, vale lembrar que o conceito de equidade aparece na Grécia Antiga, nos escritos do filósofo Aristóteles, para quem, o conceito de equidade está interligado ao conceito de justiça:

“[...] qualidade que nos permite dizer que uma pessoa está predisposta a fazer, por sua própria escolha, aquilo que é justo, e, quando se trata de repartir alguma coisa entre si mesma e a outra pessoa, ou entre duas pessoas, está disposta a não dar demais a si mesma e muito pouco à outra pessoa do que é nocivo, e sim dar a cada pessoa o que é proporcionalmente igual, agindo de maneira idêntica em relação a duas outras pessoas. A justiça, por outro lado, está relacionada identicamente com o injusto, que é excesso e falta, contrário à proporcionalidade, do útil ou do nocivo. [...] No ato injusto, ter muito pouco é ser tratado injustamente, e ter demais é agir injustamente.”⁶

Considera que a Constituição Federal, em diversos

⁶ Livro V da Ética a Nicômano – Aristóteles, 1999, p.101

dispositivos, prevê princípios informadores e regras de competência no tocante à proteção da vida e da saúde pública, destacando, desde logo, no próprio preâmbulo, a necessidade de o Estado Democrático assegurar o bem-estar da sociedade.

Considera que o direito à vida e à saúde aparecem como consequência imediata da consagração da dignidade da pessoa humana como fundamento da República Federativa do Brasil, lembrando que os direitos fundamentais são a parte mais importante do projeto constitucional de 1988, envolvidos os valores liberdade, igualdade e dignidade, cuja concretização deve ser a missão precípua do Estado.

Considera a ausência, no Plano São Paulo, de dados, elementos, diretrizes e estratégias que possam nortear os municípios, na elaboração do plano de contingência socioassistencial territorializado, e que, nesse contexto de extrema desigualdade, seja capaz de prever medidas sustentadas no princípio da equidade e no princípio de supremacia do atendimento às necessidades sociais sobre as exigências de rentabilidade econômica (LOAS, art.4º), instrumento esse absolutamente fundamental e imprescindível ao planejamento e publicização das medidas socioassistenciais, diante do cenário de gravíssimo adoecimento pandêmico que coloca em situação de grave risco e de iminente perigo público a sociedade brasileira, especialmente porque não há experiência acumulada de atuação num desastre epidemiológico da proporção dessa pandemia, que afeta vários países e impactará todo o território nacional.

Por todos esses motivos e considerandos, a **PROMOTORIA DE JUSTIÇA DE DIREITOS HUMANOS**, atenta aos

enunciados do Comitê Temático de Inclusão Social do gabinete de crise, criado pela Procuradoria Geral de Justiça, com o objetivo de articular e fomentar a atuação do Ministério Público do Estado de São Paulo no enfrentamento à pandemia provocada pelo novo corona vírus através das Portarias n 4.250-20 e 4326-20, e velando pelo interesse público e garantia dos direitos fundamentais da população da cidade e do Estado de São Paulo, nos termos dos artigos 103, VII, e 113, da Lei nº 734/92; dos artigos 129, incisos II e III ; 5º, caput e incisos; 6º, caput; 37, caput; e artigos 196 e 197, todos da Constituição Federal; e do artigo 2º, §1º, da Lei nº 8080/90, visando garantir a igualdade de direitos entre homens e mulheres, e principalmente, a fim de zelar pela justiça social e a defesa do bem estar de todos, especialmente das famílias, nesse momento de flexibilização e retomada do trabalho e da economia, quando as escolas e creches ainda permanecem fechadas, e com o propósito diminuir as consequências nefastas da CODVID-19,

RECOMENDA

ao Excelentíssimo Presidente do Comitê Administrativo Extraordinário Covid-19, o Senhor Secretário de Governo do Estado de São Paulo, Rodrigo Garcia que, dentro de suas atribuições legais, no prazo de 10 dias:

1) Adote providências no sentido de fomentar, coordenar e orientar as ações dos Municípios pela elaboração de **planos de contingência territorializados**, que garantam a atenção e assistência às pessoas e às famílias em vulnerabilidade social, de modo a zelar para que o retorno das atividades econômicas seja acompanhado das imprescindíveis ações

e serviços socioassistenciais.

2) Adote todas as providências que se fizerem necessárias para permitir um contínuo monitoramento dos cenários da crise e seus **impactos socioassistenciais**, garantindo a manutenção de relações de compartilhamento intersetorial com os demais setores de serviços e políticas públicas, sobretudo, com a Saúde, assim como com as organizações e movimentos sociais, e a interlocução com o Comitê Geral de Crise do Estado, por se tratar de uma atividade essencial, com definição das estratégias para os encontros de monitoramento e ajustes do planejamento, de forma periódica, instituindo inclusive, se o caso, um “Comitê SUAS Pandemia”.

3) Adote as providências necessárias a fim de estabelecer parâmetros mínimos para a elaboração de plano de contingência territorializado, pelos municípios, que levem em conta os **dados de vigilância socioassistencial, os indicadores dos impactos desiguais sobre as populações socialmente vulneráveis**, decorrentes dos impactos da pandemia e da retomada socioeconômica, bem como os **recortes raciais e de gênero**, visando a mitigar os efeitos, reparar os impactos e promover proteção no contexto da pandemia decorrente da infecção humana gerada pela COVID-19.

4) Adote providências visando à prestação de **apoio técnico aos Municípios**, no cofinanciamento e na implantação de serviços socioassistenciais regionalizados, ainda que temporários.

5) Em relação às **servidoras do Estado (servidoras efetivas, da**

Administração Direta ou Indireta, contratadas ou conveniadas), adote providências para a realização de análise de risco que observe os **impactos de gênero** e considere a amplitude de situações que a pandemia gera e impacta, não somente aquelas associadas à saúde, mas também as que decorrem das medidas de isolamento e da vivência da desigualdade que, por consequência, tornam alguns grupos de servidoras mais expostas e mais impactadas pela pandemia; e que tal análise de risco possibilite e respalde a adoção de medidas e providências adequadas e suficientes, baseadas em critérios objetivos e transparentes, que contribuam para reduzir as desigualdades constadas, especialmente no período de flexibilização e enquanto as creches e escolas estiverem com o funcionamento suspenso.

6) Adote providências urgentes, em face das **servidoras do Estado (servidoras efetivas, da Administração Direta ou Indireta, contratadas ou conveniadas)** no sentido de garantir a criação de um **canal interno de comunicação**, que possibilite a formulação e análise rápida de eventuais pedidos para a manutenção de trabalho remoto (*home office*), enquanto durar a pandemia, estabelecendo mecanismo coletivo para a tomada de decisões e que para estas se garanta a participação igualitária das mulheres.

7) Adote providências para a elaboração de estudos que permitam criar mecanismos, a partir da rede socioassistencial dos municípios do Estado, de **identificação de pessoas que exclusiva e diretamente sejam responsáveis pelos cuidados dos filhos e/ou familiares idosos ou com deficiência** que, comprovadamente tenham perdido seus empregos durante o período de pandemia e que não consigam retornar à atividade

econômica enquanto as escolas e creches permanecerem fechados ou os cuidadores impedidos de retornarem às suas atividades (até porque muitos/as perderão os empregos justamente em razão da impossibilidade de delegar os cuidados com os/as filhos/as estão com as aulas suspensas), criando-se **mecanismos de auxílio (benefícios emergenciais eventuais, serviços assistenciais específicos ou programa de renda)**, observadas as medidas emergenciais determinadas pelo grupo de monitoramento econômico dos impactos da pandemia COVID-19 da Secretaria Especial de Previdência e Trabalho.

8) Adote providências para normatização e orientação aos municípios, a partir de medidas administrativas padronizadas, eficientes e transparentes, que permitam a **rápida substituição (ainda que por transferência ou designação) dos funcionários e trabalhadores da assistência social** que tenham que se afastar de suas atividades funcionais, seja por se tratar de pessoas que integram o grupo de risco, seja por apresentarem sintomas da doença ou por qualquer outro motivo, a fim de garantir a continuidade e qualidade da prestação dos serviços considerados essenciais.

A exiguidade do prazo assinalado para adoção das providências justifica-se diante da notória urgência que o avanço da pandemia em terras paulistas vem exigindo dos administradores públicos.

São Paulo, 17 de junho de 2020.

Anna Trotta Yaryd

1ª Promotora de Justiça de Direitos Humanos

Eduardo Ferreira Valerio

2º Promotor de Justiça de Direitos Humanos