

**RECOMENDAÇÃO MINISTERIAL CONJUTA INTERMUNICIPAL N°
030/2020-MP/6ªPJMAB/PEBAS/INTERMUNICIPAL**

(Procedimento Administrativo)

Referência: ACOMPANHAR E FISCALIZAR DE FORMA CONTINUADA, POLÍTICAS PÚBLICAS RELACIONADAS AO COMBATE AO CORONAVÍRUS COM O ACOMPANHAMENTO DE MEDIDAS DE AFASTAMENTO SOCIAL, ABERTURA OU NÃO DOS COMÉRCIOS LOCAIS E MANUTENÇÃO OU NÃO DAS MEDIDAS SANITÁRIAS RESTRITIVAS) BEM COMO, PROVIDÊNCIAS A SEREM ADOTADAS PELOS ÓRGÃOS DE EXECUÇÃO CONTER AVANÇO DE CONTAMINAÇÃO POR COVID-19, NOS MUNICÍPIOS DE MARABÁ E PARAUAPEBAS.

O MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARÁ, O MINISTÉRIO PÚBLICO DO TRABALHO e O MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL, por intermédio dos seus membros infra-assinados, com fulcro no art. 129, VI, da Constituição Federal e no uso de suas atribuições legais e de tutela dos direitos Constitucionais individuais indisponíveis, vem expor e recomendar o seguinte:

CONSIDERANDO que incumbe ao Ministério Público a defesa do patrimônio público e social, da moralidade e eficiência administrativas e de outros interesses difusos e coletivos, na forma dos artigos 127, caput, e 129, III, da Constituição Federal e artigo 25, IV, “a”, da Lei n.º 8.625/93;

CONSIDERANDO, ainda, que ao Ministério Público incumbe prevenir condutas que violem os princípios constitucionais e defender a correta aplicação das leis;

CONSIDERANDO o que dispõe o artigo 129, inciso II, da Constituição Federal ser função institucional do Ministério Público “zelar pelo efetivo respeito dos Poderes Públicos e dos serviços de relevância pública aos direitos assegurados nesta Constituição, promovendo as medidas necessárias à sua garantia;

CONSIDERANDO que o art. 37, “caput”, da Constituição Federal estabelece que “a administração pública direta e indireta de qualquer dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios obedecerá aos princípios da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência”;

CONSIDERANDO que a saúde pública é direito social constitucionalmente reconhecido (art. 6 da CF/88), e são de relevância pública as ações e serviços de saúde (art. 197, CF/88);

CONSIDERANDO ser atribuição do Ministério Público promover as medidas necessárias para que o Poder Público, por meio dos serviços de relevância pública, respeite os direitos assegurados na Constituição Federal, como o direito social à saúde e ao irrestrito acesso aos atendimentos e tratamentos médicos condizentes com a dignidade da pessoa humana;

CONSIDERANDO que cabe ao Ministério Público expedir recomendações, visando a melhoria dos serviços de relevância pública, bem como o respeito aos interesses, direitos e bens cuja defesa lhe cabe promover, fixando prazo razoável para a adoção das providências cabíveis (LC 75/93, art. 6º, XX);

CONSIDERANDO que a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas públicas que visem à redução do risco de doença (artigo 196 da Constituição Federal);

CONSIDERANDO que a Organização Mundial de Saúde – OMS, em 30 de janeiro de 2020, declarou estado de Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional – ESPII, dado o grau de avanço dos casos de contaminação pelo novo coronavírus¹;

CONSIDERANDO o Estado de Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional – ESPIN, declarado em 03 de fevereiro de 2020, por meio da edição da Portaria MS nº 188, nos termos do Decreto nº 7.616, de 17 de novembro de 2011, definiu o Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública (COE-nCoV) como mecanismo nacional de gestão coordenada de respostas à emergência na esfera nacional, cujo controle recai sobre a Secretaria de Vigilância em Saúde – SVS/MS. Além disso, o MS divulgou o Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo coronavírus, documento essencial para a definição das estratégias de atuação;

CONSIDERANDO a necessidade de responder rapidamente a qualquer ameaça real que o COVID-19 possa oferecer no território Nacional, foi editada a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, com vigência restrita ao período de decretação de Estado de Emergência de Saúde Pública de Importância internacional pela OMS (art. 1º), esta lei prevê uma série de mecanismos de atuação para as autoridades em vigilância da saúde, tais como isolamentos, quarentenas, requisições de bens e serviços, hipótese de dispensa de licitação, etc;

CONSIDERANDO a Recomendação Ministerial nº 008/2020-MP/6PJMAB, que tem como objetivo acompanhar e fiscalizar de forma continuada, políticas públicas relacionadas ao combate ao coronavírus (COVID-19) no município de Marabá;

CONSIDERANDO que a 11ª Regional de Saúde da SESPA compreende os municípios de Marabá, Abel Figueiredo, Bom Jesus do Tocantins, Brejo Grande do Araguaia, Breu Branco, Canãa dos Carajás, Eldorado dos Carajás, Goianésia do Pará, Itupiranga,

¹ Nesta oportunidade a OMS já havia registrado 7,7 mil casos confirmados, resultando 170 óbitos na China e 98 em outros 18 países. Fonte Boletim Epidemiológico 02 – COE – nCoV – fev 2020).

Jacundá, Nova Ipixuna, Novo Repartimento, Palestina do Pará, Parauapebas, Piçarra, Rondon do Pará, São Domingos do Araguaia, São Geraldo do Araguaia, São João do Araguaia e Tucuruí, compreendendo uma **população total de 1.277.177** (um milhão, duzentos e setenta e sete mil, cento e setenta e sete) habitantes;

CONSIDERANDO que Marabá possui uma população estimada de 279.349 pessoas, possuindo em sua rede de saúde pública e privada 67 respiradores, 59 em uso, segundo consulta ao CNES².

CONSIDERANDO que o Hospital Regional Dr. Geraldo Veloso dispõe de 37 respiradores em uso, quantitativo totalmente desproporcional à demanda proveniente dos municípios que compõem a 11ª Regional de Saúde;

CONSIDERANDO que o Hospital de Campanha de Marabá, inaugurado no dia 14 de abril de 2020, dispõe de 120 leitos de internação para casos leves e moderados de COVID-19, e apenas 01 respirador, quantitativo totalmente desproporcional à demanda proveniente de 23 (vinte e três) municípios que compõem a 11ª Regional de Saúde, não possuindo leitos de UTI para casos atendimento a casos severos de COVID-19, aguardando a instalação de 10 (dez) respiradores;

CONSIDERANDO que o Hospital Municipal de Marabá conta com apenas 7 respiradores, todos em uso;

CONSIDERANDO que atualmente todos os respiradores estão em uso e os leitos do HMM e Hospital Regional exclusivos para COVID-19 estão com a lotação completa, já existindo pacientes infectados pelo Covid-19 internados no Hospital Municipal de Marabá em estado grave que não estão conseguindo acesso à ventilação mecânica;

CONSIDERANDO, a recomendação no 01/2020 de 21 de abril deste ano, expedida pela 1ª Promotoria de Justiça Criminal de Parauapebas, onde já foi outrora recomendado a Polícia Militar sobre a efetivação das rondas rotineiras com escopo de observar o cumprimento das normas dos Decretos Municipal e Estadual e que até o momento é cediço o aumento do número de óbitos e pessoas contaminadas pelo COVID-19, quando ao mesmo tempo há centenas de munícipes transitando pelas ruas sem fazer uso das devidas cautelas ;

CONSIDERANDO que a população estimada do município de Parauapebas é de 208.273, conforme o site do IBGE³, e conforme informação disponível no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)⁴, conta com apenas 46 aparelhos respiratórios, insumo de saúde indispensável em casos mais graves de Covid-19, e entre estes aparelhos, apenas 14 são públicos, sendo que em 12/04/20, 38 constavam como “em uso”, ao mesmo tempo que na mesma data, a Sespa confirmou o 14º caso confirmado no

² http://cnes2.datasus.gov.br/Mod_Ind_Equipamentos_Listar.asp?VCod_Equip=64&VTipo_Equip=5&VListar=1&VEstado=15&VMun=150420&VComp=
³ <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/pa/parauapebas.html?>
⁴ <http://cnes.datasus.gov.br/>

município. Ressalte-se que o município é um dos maiores da região, atendendo pacientes dos municípios de Canaã dos Carajás, Eldorado dos Carajás e Curionópolis, perfazendo uma população em nível de microrregião de mais de 300.000 mil pessoas;

CONSIDERANDO que o Hospital de Campanha de Parauapebas, ainda em construção, dispõe de 100 leitos de internação para casos leves e moderados de COVID-19, quantitativo totalmente desproporcional à demanda proveniente de Parauapebas e dos municípios vizinhos, não possuindo leitos de UTI para casos atendimento a casos severos de COVID-19, aguardando a instalação de 10 (dez) respiradores;

CONSIDERANDO que o Sistema Público de saúde de Parauapebas conta com apenas 14 respiradores, estando todos com status “em uso”, na presente data;

CONSIDERANDO que, segundo dados disponíveis no site do Ministério da Saúde⁵ demonstram que antes da pandemia a média mensal de óbitos dentro do sistema público de saúde em Parauapebas era de cerca 25 mortes por mês. Sendo que, após a pandemia, e no período de apenas 10 dias, entre 26 de abril a 05 de maio de 2020, a média passou a ser de 45 óbitos em leitos do SUS (excluindo-se outras causas), depreende-se um incremento relevante na taxa de mortalidade naquele município, em quase 100%;

CONSIDERANDO que a Lei Federal nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, estabeleceu medidas para o enfrentamento da chamada “emergência de saúde pública de importância internacional” decorrente do novo coronavírus (COVID-19);

CONSIDERANDO que a referida lei define quarentena como a “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”;

CONSIDERNADO que as medidas previstas no art. 3º da Lei Federal nº 13.979/2020, o que inclui a quarentena, deverão resguardar apenas o exercício e o funcionamento de serviços públicos e atividades essenciais;

CONSIDERANDO que o Decreto Federal nº 10.828/2020 regulamentou a Lei nº 13.979/2020 no sentido de definir os serviços públicos e atividades essenciais;

CONSIDERANDO, no entanto, que o próprio Decreto Federal nº 10.828/2020 já foi alvo de controle judicial¹, diante da evidente incongruência entre algumas de suas disposições² e o objetivo da lei que buscava regulamentar, bem como diante da gravidade da situação de calamidade pública enfrentada;

CONSIDERANDO que a Lei nº 13.979/2020 prescreve, em seu artigo 1º, § 2º, que “Ato do Ministro de Estado da Saúde disporá sobre a duração da situação de emergência de saúde pública de que trata esta Lei”, e, em seu art. 3º, §5º, que “ato do

⁵<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sih/cnv/nrpa.def>

Ministro de Estado da Saúde: I - disporá sobre as condições e os prazos aplicáveis às medidas previstas nos incisos I (isolamento) e II (quarentena) do caput deste artigo”;

CONSIDERANDO ainda que tal diploma legal prevê em seu artigo 3º, § 7º que “As medidas previstas neste artigo poderão ser adotadas: I - pelo Ministério da Saúde; II - pelos gestores locais de saúde, desde que autorizados pelo Ministério da Saúde, nas hipóteses dos incisos I (isolamento), II (quarentena), V, VI e VIII do caput deste artigo”;

CONSIDERANDO que a Portaria nº 356/2020 do Ministério da Saúde, que regulamenta a Lei nº13.979/2020, dispõe em seu artigo 4º, § 1º que “A medida de quarentena será determinada mediante ato administrativo formal e devidamente motivado e deverá ser editada por Secretário de Saúde do Estado, do Município, do Distrito Federal ou Ministro de Estado da Saúde ou superiores em cada nível de gestão, publicada no Diário Oficial e amplamente divulgada pelos meios de comunicação”;

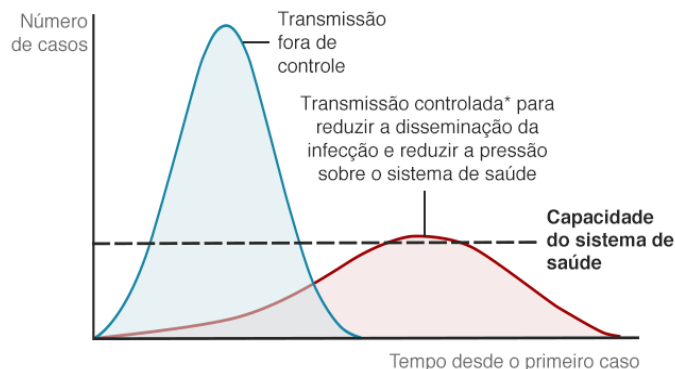
CONSIDERANDO que o Decreto Legislativo nº 02 da Assembleia Legislativa do Estado do Pará, de 20 de março de 2020, reconhece, para os fins do disposto no art. 65 da Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000, a ocorrência do estado de calamidade pública, nos termos da solicitação do Governador do Estado, em decorrência da pandemia causada pelo novo coronavírus;

CONSIDERANDO que o Decreto Estadual nº 609 estabelece medidas de enfrentamento, no Estado do Pará, à pandemia do coronavírus – Covid-19;

CONSIDERANDO que o referido decreto prevê suspensão de uma série de atividades e o fechamento de alguns tipos de estabelecimentos, como shoppings e bares, além de outras medidas destinadas ao combate à pandemia;

CONSIDERANDO o consenso científico e as recomendações da Organização Mundial de Saúde (OMS) que apontam o isolamento social como a principal medida de prevenção para conter a pandemia da COVID-19, pois garante o chamado achatamento da curva de casos, evitando o colapso do sistema de saúde e garantindo o tratamento da população;

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

BBC

CONSIDERANDO que a Portaria nº 454/2020 do Ministério da Saúde, de 20 de março de 2020, declarou em todo o território nacional o estado de transmissão comunitária do novo coronavírus;

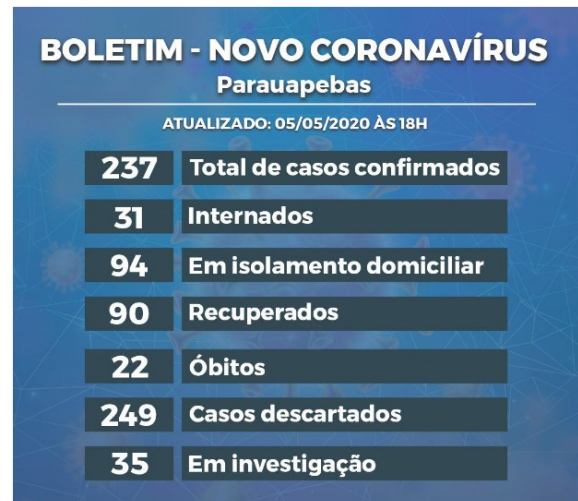
CONSIDERANDO que, para ser efetivo, o referido isolamento social, repita-se, consenso na comunidade científica e indicado pela OMS e pelo próprio Ministério da Saúde **como principal medida para controle da pandemia da Covid-19**, não deve ser limitado a qualquer grupo específico, etário ou de risco⁶;

CONSIDERANDO, portanto, a insuficiência de medidas divulgadas como isolamento “parcial” ou “vertical” para conter a pandemia;

CONSIDERANDO que a abstenção ou mesmo a demora na adoção de medidas de distanciamento e isolamento adequadas já causou o colapso de sistemas de saúde;

CONSIDERANDO que a curva epidemiológica dos municípios de Marabá e Parauapebas está em ascensão, que os índices de isolamento social não são satisfatórios, que **a rede pública e privada de saúde já se encontra em colapso** e não há testes para abranger um número maior de pessoas, conforme se verifica nos boletins epidemiológicos abaixo colacionados:

⁶ Nesse sentido: Disponível em: <<https://www.fsp.usp.br/site/noticias/mostra/19357>>, Acesso em 27 mar. 2020.



CONSIDERANDO os fatos notórios de: (I) falta de EPIs no Brasil e no mundo para distribuição a todos os profissionais de saúde e agentes de fiscalização e, ainda, para a população em geral; (II) falta de laboratórios que conseguem processar os testes da COVID-19 no território brasileiro; (III) os sintomas dessa doença podem surgir em até duas semanas após o contágio; (IV) crescimento dos casos suspeitos e passíveis de teste em velocidade maior que a capacidade de processamento dos testes pelos laboratórios nacionais; e (V) dificuldade na produção e na aquisição de EPIs;

CONSIDERANDO que todos os estudos apontam que nos próximos dias serão recrudescidos os números de contaminados pelo COVID 19, o que aumentará muito o sofrimento da população castanhalense, podendo aumentar significativamente o número de mortos;

CONSIDERANDO a quantidade crescente de profissionais da área de saúde e da segurança pública que já estão doentes, diminuindo, assim, o quadro efetivo de profissionais que cuidam do bem-estar de todos os munícipes, e no último caso, os que fiscalizam o cumprimento das normas jurídicas;

CONSIDERANDO a Nota Técnica do Grupo de Apoio Técnico Interdisciplinar – GATI do Ministério Público Estadual que após reunião, em 15/04/2020, da 3ª PJ DCFDH, com representantes da Vigilância Epidemiológica da Secretaria Municipal de Saúde de Belém- SESMA e da Secretaria Estadual de Saúde – SESPA, em conjunto com técnicos do LACEN, concluiu que há **subnotificação dos casos** de COVID-19 no Pará em decorrência dos critérios de coleta utilizados pela SESPA;

CONSIDERANDO que os Municípios de Marabá e Parauapebas seguem o disposto no Boletim Epidemiológico nº. 07/2020, realizando coleta por amostragem dos casos de Síndrome Gripal (SG), ou seja, realiza a coleta de 01 (um) paciente por dia que apresente sintomas leves, caracterizados por febre alta ($\geq 37,8^{\circ}\text{C}$), acompanhada de tosse OU dor de garganta e com início dos sintomas nos últimos 7 dias. Uma segunda situação para coleta

são de pacientes hospitalizados com febre, acompanhada de tosse ou dor de garganta e que apresente dispneia ou saturação O₂ < 95% ou desconforto respiratório ou que evoluiu para óbito por Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) independente de internação;

CONSIDERANDO que a demora em diagnosticar os pacientes e a insuficiência da testagem leva à inevitável subnotificação da doença;

CONSIDERANDO que não há, até o momento, transparência a respeito do tempo de diagnóstico, contando-se a partir da coleta de amostras, especialmente as vindas do interior, chamando atenção, por exemplo, o primeiro óbito causado pela Covid-19 e registrado em território paraense, que ocorreu em 19/03 e só teve o diagnóstico publicado pela SESPA no dia 01/04/2020, ou seja, quase duas semanas após o falecimento⁷;

CONSIDERANDO que o Estado do Pará se encontra no Nível de Resposta mais grave previsto no Plano de Contingência do Estado do Pará, consistente em “Emergência de Saúde Pública”, e que há diversas projeções, inclusive do Ministro da Saúde, sobre a proximidade do pico de contágio do coronavírus para abril, maio e junho em diversas regiões do país⁸;

CONSIDERANDO que apenas justificativas técnicas, baseadas especialmente em evidências científicas e guiadas pelo **princípio da precaução**, são capazes de garantir a adoção de medidas adequadas e suficientes à proteção dos direitos envolvidos neste caso, notadamente a saúde;

CONSIDERANDO, assim, que não restam cobertas pela discricionariedade do gestor as medidas que não observam os imperativos de tutela, ou a proibição da proteção insuficiente, pois nesses casos há lesão aos direitos fundamentais;

CONSIDERANDO que o Grupo De Trabalho Emergencial-GTEMPPA-COVID 19 do Ministério Público do estado do Pará propôs aos órgãos de execução análise de reforço de medidas prevenção, quando se tratar da temática “acompanhamento de afastamento social, principalmente sobre abertura ou não dos comércios locais e manutenção ou não das medidas sanitárias restritivas”, sugerindo-se, ao órgão de execução do MPPA, à luz do respectivo decreto municipal, acompanhado de análise técnica sanitária compatível, e verificação dos elementos delineados na Nota Técnica do Grupo de Apoio Técnico Interdisciplinar – GATI da 3ª PJ DCFDH (II.1 até II.8), observe o **PRINCÍPIO DA PROTEÇÃO MÁXIMA A PESSOA**, que deve ser defendido pelo Ministério Público Brasileiro;

CONSIDERANDO a suspensão total das atividades não essenciais, com restrição de circulação de pessoas (LOCKDOWN) declarado pelo Estado do Pará, através do Decreto nº 729/2020, para conter o avanço descontrolado do contágio do COVID-19, quando as medidas de isolamento social não estão surtindo o efeito desejado, a fim de permitir que o sistema de saúde consiga se recuperar para absorver de maneira eficiente a demanda;

7 <https://www.socioambiental.org/pt-br/noticias-socioambientais/em-alter-do-chao-pa-teste-de-indigena-falecida-da-positivo-para-covid-19>

8 <https://www1.folha.uol.com.br/equilibrioesaude/2020/03/mandetta-diz-que-brasil-tera-pico-de-casos-do-novo-coronavirus-ate-junho.shtml>

CONSIDERANDO que pelos últimos boletins epidemiológicos dos municípios de **Marabá e Parauapebas, em ambos já existem mais de 80 (oitenta) pessoas infectadas para cada 100 mil habitantes**, levando em conta apenas os casos testados, sem contabilizar a imensa subnotificação, portanto **SE ENQUADRANDO NA REGRA APLICADA PELO ESTADO DO PARÁ PARA DECRETAR LOCKDOWN NOS MUNICÍPIOS CONTEMPLADOS NO DECRETO Nº 729;**

CONSIDERANDO que a VIDA é o bem mais importante de todos, e que é obrigação de todos, em especial do gestor municipal, zelar pela vida de todos os seus munícipes;

CONSIDERANDO 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” (Constituição Federal, artigo 127, caput), sendo-lhe dada legitimação ativa para a defesa judicial e extrajudicial dos direitos difusos, sendo, ainda, sua função institucional zelar pelo efetivo respeito ao meio ambiente e proteção à coletividade (art. 1º, incisos I e IV, Lei n. 7.347/85), **RESOLVE** recomendar:

1) Ao GOVERNADOR DO ESTADO DO PARÁ que

A) ESTABELEÇA POR MEIO DE DECRETO O LOCKDOWN AOS MUNICÍPIOS DE MARABÁ E PARAUAPEBAS, ampliando o afastamento social, em razão do avanço da pandemia no Estado do Pará e nos municípios de Marabá e Parauapebas, com regulamentação do funcionamento apenas dos serviços públicos e atividades essenciais, prescrevendo-se:

- a.1) observar a capacidade máxima de lotação de 50%;
- a.2) permitir a entrada de 1 (uma) pessoa por grupo familiar;
- a.3) impedir o acesso de pessoas sem máscara
- a.4) respeitar o distanciamento mínimo de 1,5 (um metro e meio);
- a.5) disponibilizar alternativas de higienização;
- a.6) respeitar os horários de funcionamento do Decreto Estadual nº 609/2020.

B) Permitir durante o LOCKDOWN:

- b.1) saídas para aquisição de alimentos, remédios, produtos médico-hospitalares e produtos de limpeza e higiene pessoal, restrito a 1 pessoa do grupo familiar;

- b.2) saídas para consultas e exames médicos próprio ou de um acompanhante;
- b.3) saídas para realização de saques e depósitos de numerários;
- b.4) saídas para realização de trabalhos nos serviços e atividades essenciais;
- b.5) serviço de delivery de alimentos (inclusive comida pronta), remédios, produtos médico-hospitalares e produtos de limpeza e higiene pessoal;
- b.6) transporte e circulação de cargas através de documento de identidade oficial com foto;
- b.7) saída para trabalho, através de documento de identidade laboral/funcional.

C) Proibir permanentemente durante o LOCKDOWN

- c.1) a circulação de pessoas fora dos casos de força maior;
- c.2) a circulação de pessoas sem o uso de máscara;
- c.3) a circulação de pessoas com sintomas de COVID-19, exceto para consultas e exames médicos;
- c.4) qualquer tipo de reunião, inclusive de cunho religioso de pessoas da mesma família que não coabitem;
- c.5) a visita em casas e prédios onde não se resida;
- c.6) deslocamentos intermunicipais dentro da região de Marabá.

D) implementem e reforcem as medidas de fiscalização para a efetivação do Decreto da seguinte forma:

- d.1) seja promovida a fiscalização e o remanejamento do cumprimento do que se recomenda de forma conjunta pela Polícia Militar, Guarda Municipal, Corpo de Bombeiros e Exército Brasileiro, podendo serem aplicadas as seguintes penalidades: Advertência; Multas; Embargo e/ou interdição de estabelecimentos; e demais penalidades civis e criminais, podendo para tanto, conduzir os responsáveis, em caso de descumprimento, à Delegacia de Polícia para as providências devidas;
- d.2) sejam realizados bloqueios de locais de circulação pública de pessoas e/ou veículos pelos agentes de segurança pública;

d.3) a proibição expressa a outras atividades não essenciais que possam causar aglomerações como reuniões particulares de pessoas que não sejam de um mesmo grupo familiar, podendo as autoridades solicitarem documento de identidade oficial com foto para comprovar tal condição;

d.4) sejam aplicadas regras mais restritivas se necessárias.

E) implemente nos municípios ações educativas e ferramentas e metodologia utilizadas para ratificar aos particulares a necessidade de evitar reuniões e aglomerações de pessoas;

F) ADVIRTA a os munícipes, empresários, enfim, todos os cidadãos que diretamente deverão acatar o que se recomenda que se descumprirem as Recomendações acima descritas, responderão por CRIME CONTRA A SAÚDE PÚBLICA, um vez que o fato do agente propagar germes patogênicos que possam causar epidemia ou agir com conduta que impeça o poder público de adotar medidas efetivas de contenção e mitigação da doença contagiosa, no caso, o alastramento do coronavírus, são condutas puníveis com penas de detenção e até mesmo de reclusão (de até 15 anos) consideradas as gravidades;

G) à imprensa para que promovam ampla divulgação da Recomendação Ministerial, visando informar o maior número de pessoas possível, a fim de garantir o direito constitucional à saúde.

Registre-se que, em caso de não acatamento desta Recomendação, serão adotadas as medidas legais necessárias, inclusive o ajuizamento da Ação Civil Pública, além, das medidas criminais e correlatas de responsabilização do ente público ou privado se for o caso.

Remetam-se cópias aos destinatários, para cumprimento. Requisite-se, no mesmo expediente, que informem, em 24 (vinte e quatro) horas, as providências adotadas.

Publique-se e Cumpra-se.

Marabá, 06 de maio de 2020.

MAYANNA SILVA DE SOUZA QUEIROZ

Promotora de Justiça

GUSTAVO ATHAIDE HALMENSCHLAGER

Procurador do Trabalho



CARLOS LINS DE OLIVEIRA JR

Procurador do Trabalho

JULIANA BERALDO MAFRA

Procuradora do Trabalho

ADRIANO AUGUSTO LANNA DE OLIVEIRA

Procurador da República

SADI FLORES MACHADO

Procurador da República

IGOR LIMA GOETTENAUER DE OLIVEIRA

Procurador da República