



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA FEDERAL
Seção Judiciária do Distrito Federal
3ª Vara Federal Cível da SJDF

PROCESSO: 1025277-20.2020.4.01.3400

CLASSE: AÇÃO CIVIL PÚBLICA CÍVEL (65)

AUTOR: MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL (PROCURADORIA), MINISTÉRIO PÚBLICO DO TRABALHO - MPT,
MINISTERIO PUBLICO DO DISTRITO FEDERAL E TERRITORIOS

RÉU: DISTRITO FEDERAL, UNIÃO FEDERAL

DECISÃO

O Juízo intimou a parte autora para que, à luz de nova situação fática e dos documentos juntados posteriormente, informasse se permanece o noticiado descumprimento por parte da União, podendo requerer, na oportunidade, o que entender de direito (id. 238498889).

A parte autora, por meio da petição acostada no id. 258287855, manifestou-se nos autos em 17.06.2020 e requereu, em sede de tutela de urgência, que o *Distrito Federal*, no prazo de 48 horas, implemente medidas, a serem definidas por seu Poder Executivo e que garantam pelo menos 60% da população em isolamento social (índice previsto na Recomendação CNS nº 36, de 11/05/2020), até que “a transmissão de Covid-19 esteja com apenas casos esporádicos ou localizados”, nos termos do previsto na Recomendação Temporária da OMS de 16/4/2020; 2. o *Distrito Federal* se abstenha da liberação de toda e qualquer nova atividade não essencial, enquanto, através de seus órgãos de vigilância em saúde, não fundamentá-la específica, prévia e publicamente com evidências técnico-científicas sobre o atendimento aos itens 1.1.1 e 1.1.2 da peça inicial, em particular a Recomendação Temporária da OMS, de 16/4/2020 e seus dispositivos; 3. a *UNIÃO* apresente, no prazo de 5 (cinco) dias, a matriz de risco referencial ou documento similar, que disponha sobre mecanismos para a orientação, acompanhamento, coordenação e prestação de cooperação técnica e financeira a todos os entes da federação e especialmente ao *Distrito Federal* e seu Entorno, para o fim de assegurar o cumprimento das recomendações temporárias definidas pela Organização Mundial da Saúde no território nacional, relacionadas às medidas de redução do distanciamento social para enfrentamento à Covid-19.

Alega que, a partir de 15.05.2020, o Governo do Distrito Federal passou a editar sucessivos decretos que expandiram as hipóteses de autorização de funcionamento de atividades não essenciais, resultando em diminuição dos índices de distanciamento social.

Afirma que, em 16.05.2020, mesmo antes dos prazos previstos nos estudos da CODEPLAN (id. 23269887), o Decreto nº 40.778/2020 - já revogado, inclusive -, excluiu da regra de suspensão, desde que observados certos protocolos, atividades como lojas de calçados, lojas de roupas, serviços de corte e costura e lojas de extintores de incêndio.

Aduz que, em 22.05.2020, antes do prazo de 15 (quinze) dias previsto nos estudos da CODEPLAN, foi publicado o Decreto nº 40.817/2020, que autorizou a abertura de shopping centers e centros comerciais a partir do dia 27.05.2020, além de confirmar o funcionamento do comércio em geral, exceto nas hipóteses expressamente previstas no art. 3º do citado decreto.

Informa que a realização de cultos, missas e rituais de qualquer credo ou religião, observadas normas específicas, foi autorizada em 30.05.2020 pelo Decreto nº 40.846/2020. O mesmo Decreto, assim como o Decreto nº 40.848 de 01.06.2020, autorizou o funcionamento de 19 (dezenove) parques.

Narra que, em 08.06.2020, por meio do Decreto nº 40.873, mais setores da Administração Distrital foram excluídos do regime de teletrabalho: *os Conselhos Tutelares e o Centro Integrado 18 de maio, da Secretaria de Estado de Justiça e Cidadania, além da Subsecretaria de Modernização de Atendimento Imediato ao Cidadão – Na Hora, da Secretaria de Estado de Justiça e Cidadania. Ou seja, centenas de servidores, empregados e terceirizados de órgãos públicos retornaram ao trabalho presencial, sem falar dos servidores públicos federais que gradualmente também estão retornando ao trabalho.*

Acresce que apenas dois atos editados pelo Governo do Distrito Federal é que reforçaram as medidas de distanciamento social, ainda que com pouco impacto. O Decreto nº 40.853, de 05.06.2020, que dispôs sobre a proibição de utilização dos Pontos de Encontro Comunitário – PEC's e o Decreto nº 40.872, de 06.06.2020, que suspendeu várias atividades, por 72 (setenta e duas) horas, a contar de 00h01min do dia 08 de junho de 2020, nas Regiões Administrativas (RAs) de Ceilândia, Sol Nascente/Pôr do Sol e Estrutural.

Sustenta que a edição desses dois últimos decretos denota que as medidas de flexibilização agravaram ainda mais a situação de contágio no Distrito Federal, a ponto de justificar um recuo nas flexibilizações.

Acrescenta que as medidas adotadas em relação a Ceilândia, Sol Nascente/Pôr do Sol e Estrutural duraram apenas 03 (três) dias e não foram prorrogadas, o que confirma que o GDF adota medidas sem qualquer estudo técnico.

Informa que no dia 09.06.20 foi publicado um novo decreto com mais 02 (duas) flexibilizações: a reabertura do chamado “Eixão do Lazer” e a liberação da agora chamada “W3 Sul do Lazer”, para caminhadas, corridas, bicicletas e outras atividades aos domingos e feriados, o que ocorreu novamente sem qualquer estudo técnico a amparar tais medidas.

Por fim, menciona que, no dia 14.06.2020, foi publicado o Decreto nº 40.882/20, com vigência a partir de 17 de junho, que liberou todas as feiras populares, permanentes, livres e afins que ainda não estavam liberadas por decretos anteriores, o que incluiu a conhecida Feira dos Importados, local que costuma atrair milhares de pessoas às suas dependências.

Narra que o Ministério Público do Distrito Federal e Territórios realizou inspeções em parques e espaços comerciais, para verificar o cumprimento das regras tanto pelos usuários quanto pelos responsáveis por esses espaços e verificou uma série de descumprimentos de protocolos sanitários, como, por exemplo, a não utilização de máscaras e a falta de controle do número de pessoas que ingressavam no interior de lojas comerciais, o que favorecia a formação de aglomerações. Destaca que a superlotação nos ônibus têm sido o principal problema apontado pelos usuários do Sistema de Transporte Público Coletivo do Distrito Federal, conforme auditoria cívica realizada pelo Instituto de Fiscalização e Controle (IFC) e menciona que, para 65% (sessenta e cinco por cento) dos usuários, a lotação dos veículos é o maior problema enfrentado nos deslocamentos.

Corroborar que o número de casos confirmados de COVID-19 vem dobrando cada vez mais rápido no Distrito Federal e colaciona um quadro elaborado pela Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) e pelo Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde (ICICT), no qual são apresentados os dias em que a quantidade de óbitos dobraram.

Destaca que a partir de 02.06.2020 o cenário é absolutamente alarmante, pois passaram a ser registrados, aproximadamente, 1.000 (mil) novos casos por dia. Narra que no Informe nº 104, de 14.06.2020, foram confirmados 22.871 casos e 304 óbitos, ou seja, em menos de 2 semanas, os casos confirmados mais que dobraram e o número de óbitos quase atingiu referida proporção. *Note-se que, conforme referido boletim epidemiológico, 1730 casos e 24 mortes se referem a pessoas oriundas do estado de Goiás e 316 casos e 4 mortes se referem a pessoas residentes em outros estados da Federação, informações que permitem uma análise, ainda que superficial, do impacto da vinda de pacientes do Entorno – de onde se estima, vale lembrar, que são oriundas cerca de 20% das pessoas recebidas na rede pública de saúde do Distrito Federal.*

Rememora que o número de mortes registrado no Distrito Federal em 14.06.2020 superou o estimado pela CODEPLAN no Boletim COVID-19 nº 8, de 09.06.2020, que era de 291 (duzentos e noventa e um óbitos) óbitos.

Relata que, apesar de, até o final de maio, os efeitos da pandemia terem atingido mais, em números absolutos, a região administrativa do Plano Piloto, os números nas demais regiões administrativas – inclusive, aquelas que abarcam comunidades mais carentes e, portanto, mais vulneráveis, seja no que se refere ao poder aquisitivo, seja no que tange a condições precárias de habitação e saneamento com vários outros fatores de risco à proliferação ainda mais acelerada da pandemia, como condições gerais de saúde fragilizadas – têm crescido de forma bastante preocupante.

Aduz que, após a realização de vistorias no Hospital Regional de Santa Maria e no Hospital de Base, nos dias 03 e 04 de junho, respectivamente, o Ministério Público do Distrito Federal e Territórios identificou divergências nos dados divulgados no site da Sala de Situação do DF, o que ensejou a expedição da Recomendação nº 17/2020 da Força Tarefa do MPDFT.

Afirma que também por meio do Despacho 41445963 – SES/CRDF/DIRAAH, de 08 de junho de 2020 (doc. 06), em resposta ao mesmo Ofício conjunto nº. 413/2020 da PROSUS/MPDFT, percebem-se mais divergências em relação à Sala de Situação, como a existência de doze leitos bloqueados por falta de RH de técnico de enfermagem no primeiro andar do Hospital Regional de Santa Maria, além de um leito bloqueado no HUB (leito localizado no ponto de Hemodiálise), dois leitos a menos na UPA do Núcleo Bandeirante (soma de ocupados e disponíveis igual a 40 e não 42), seis leitos a menos no HRC, vinte leitos bloqueados no Hospital de Campanha do Estádio Mané Garrincha e, ainda, quatro leitos pediátricos bloqueados no HRAN, para assegurar distanciamento físico (dos oito leitos pediátricos ativos no HRAN, apenas dois possuem suporte respiratório).

Segue enfatizando que, *de fato, a ocupação dos leitos de UTI adulto aptos para recebimento imediato de pacientes COVID-19, em 08 de junho, esteve próxima de 80%, do que se conclui que a referência a leitos “reservados” não reflete a realidade assistencial do Distrito Federal e que a ocupação dos leitos destinados a pacientes COVID-19 na rede privada está com ocupação acima de 80%, conforme dados extraídos da Sala de Situação.*

Destaca que a Secretaria de Saúde apresentou nos autos documento intitulado *Projeções e Recursos de Saúde Estimado e Recursos de Saúde Estimados para Enfrentamento da Covid19 no Distrito Federal, datado de 23 de abril de 2020, no qual consta a curva de infectados diários, conforme a porcentagem de isolamento social.*

Menciona que *chama a atenção o número de leitos de UTI considerados necessários (1.320 para 50% de isolamento social), distante de um quantitativo factível, considerando o que a prática tem demonstrado. O mesmo documento traz cronograma de entrega de novos leitos (doc x da inicial) que não se concretizou. Com efeito, em 05 de junho, o GDF previa ter 857 leitos de UTI para pacientes Covid-19. No entanto, em 14 de junho, são 372 leitos públicos de UTI, desde que computados todos aqueles inoperantes acima expostos. Já os leitos privados para pacientes Covid-19 são apenas 215. Em ambas as redes, a taxa de ocupação tem se mostrado comprometedor, aproximando-se o sistema de saúde do DF do esgotamento. Cumpre observar que, dos 372 leitos públicos, 91 são contratados da rede privada, de modo que ao se socorrer dos hospitais particulares, o GDF diminui a capacidade de atendimento dos pacientes beneficiários de plano de saúde e privados, o que afeta negativamente a assistência da população do DF.*

Discorre que permanecem opacos os dados relativos aos equipamentos para manutenção de vida, tais como ventiladores pulmonares, além de recursos humanos, EPI's, equipamentos necessários para o funcionamento de um leito de UTI, bem como estoques de insumos que devem ser levados em consideração para avaliação da capacidade do sistema.

Narra que o *Conselho Nacional de Secretários de Saúde, em 14 de maio (doc. 11), requereu ao Ministério da Saúde apoio para garantir o abastecimento desses itens nos Estados, relatando que das 21 Secretarias Estaduais de Saúde que responderam ao levantamento, 19 informaram que um ou mais hospitais de referência de sua Unidade Federativa, contidos no plano de contingência do estado para combate à pandemia do novo coronavírus, relataram falta ou dificuldade de aquisição de algum dos medicamentos sedativos, adjuvantes na sedação e relaxantes musculares, que compõem a relação de fármacos do chamado kit intubação.*

Reitera que o número de leitos de UTI's COVID apontados na Sala de Situação não reflete o quantitativo de leitos efetivamente disponíveis, considerando a existência de leitos bloqueados por falta de RH ou falta de equipamento e, portanto, a capacidade assistencial do sistema de saúde no Distrito Federal não está comprovada de forma segura para o atendimento à população.

Pontua que as liberações causaram queda no índice de distanciamento social, que atualmente é de cerca de 39,35% no DF, enquanto que o ideal preconizado pela própria Secretaria de Saúde era o índice de 70%, que nunca sequer foi alcançado.

Reforça que as novas medidas contribuíram para o aumento significativo do número de contaminados, de hospitalizados e de óbitos e que *no Boletim Covid-19 nº 8 da CODEPLAN (revisado em 10/06/20) pode ser constatada a “Taxa de crescimento diário do número de casos confirmados de COVID-19 no Distrito Federal, por semana”. Enquanto na semana de 19/04/20 a 25/04/20 a taxa era de crescimento era de 2,5%, na semana de 17/05/20 a 23/05/20 a taxa estava em 5,0%, crescendo para 5,2% na semana seguinte (de 24 a 30 de maio) e passando para 7,1% na semana de 31 de maio a 6 de junho.*

Cita que *houve um recrudescimento da pandemia no mês de maio que afetou também a linha de frente de atendimento à saúde. A quantidade de licenças em abril foi de 235 e passou a 560 em maio, representando aumento de 3135 dias sem trabalho destes profissionais de saúde em abril para 6502 dias em maio, envolvendo 227 profissionais em abril e 497 em maio, num custo para o DF em maio de R\$ 2.611.739,04.*

Discorre que *desde o início da pandemia o Ministério Público tem recebido incontáveis denúncias a respeito da falta de fornecimento adequado e suficiente de equipamentos de proteção individual-EPIs aos respectivos profissionais de saúde, ao menos, na extensão e necessidade que a situação assim exige. Atualizando dados nesta ação, importa dizer que, em 15/05/2020, o MPT recebeu denúncia, feita pelo Presidente do SindMédico-DF (esta e outras nos docs. 13, 22, 23, 24), com diversos itens sobre as más condições de saúde e segurança do trabalho dos profissionais de saúde.*

Em relação à União, destaca que *remanesce a necessidade de a UNIÃO fornecer orientações gerais aos gestores locais, formuladas a partir de critérios científicos e detalhadas de modo suficiente para que possam, de fato, auxiliar na elaboração de políticas públicas locais. Mormente no momento atual, em que a epidemia avança pelo país e o Brasil passa a ocupar o 2ª posição mundial em relação ao número de mortos.*

Sustenta que *é de conhecimento que o Ministério da Saúde, sob o comando do então Ministro Nelson Teich, chegou a elaborar esse documento, apresentando suas diretrizes gerais (Estratégia de Gestão de Riscos auxiliarão estados e municípios na adoção de ações contra a COVID-19) em coletiva de imprensa do dia 11/05/2020.*

Narra que, *no entanto, conforme amplamente divulgado pela imprensa, o texto final, poucos dias depois dessa apresentação inicial, não veio a ser divulgado, ante a reprovação de seu conteúdo pelos secretários de saúde de estados e municípios, representados pelos respectivos Conselhos.*

Entende que *esse cenário de inação e atecnia na gestão da crise, tanto pelo Governo Federal como pelo gestor local, aliado à constatação do aumento do número de óbitos por COVID-19, da ocupação dos leitos de UTI e do crescimento da doença (pessoas infectadas), resulta na caracterização da situação no Distrito Federal como crítica - o que demanda a adoção de uma medida urgente pelo Poder Judiciário, a fim de reverter o quadro.*

Reitera que *é preconizado pela Organização Mundial de Saúde (Recomendação Temporária de 16/04/2020, mencionada na inicial), de manter-se a restrição à circulação de pessoas e realização de atividades enquanto a curva de contágio estiver em ascensão, vêm se agregar as recentes orientações do Conselho Nacional de Saúde (CNS), que, na Recomendação nº 36, de 11/05/2020, sugeriu aos agentes públicos que sejam implementadas medidas que garantam pelo menos 60% da população em distanciamento social.*

Juntou documentos (id. 258287856 ao id. 258287887).

É o suficiente a relatar. **DECIDO.**

O deferimento da medida liminar na Ação Civil Pública, previsto no artigo 12 da Lei nº 7.347/85, pressupõe a presença dos seguintes requisitos: probabilidade do direito e perigo de dano, previstos no art. 300 do Código de Processo Civil.

De plano, destaco que este Juízo, em atenção ao art. 10 do CPC[1], oportunizará às rés vista dos documentos juntados em 17.06.2020. Entretanto, considerando a gravidade da situação relatada pela parte autora, o aumento exponencial dos casos de contaminados e de óbitos nas últimas semanas, superando nesta data 2.300 novos casos dia, conforme boletim epidemiológico do DF nº 109, de 19.06.2020 (http://www.saude.df.gov.br/wp-conteudo/uploads/2020/03/Boletim-COVID_DF-190620.pdf (http://www.saude.df.gov.br/wp-conteudo/uploads/2020/03/Boletim-COVID_DF-190620.pdf)), bem como o fato de que o Governo do Distrito Federal, apesar dos dados crescentes em caminho ao pico, continuou a reabertura de atividades, tais como, por exemplo, as feiras permanentes, livres, populares[2] e a visitação a museus[3], havendo ampla divulgação que, na próxima semana, deve ser decidido o calendário para abertura de restaurantes, bares, salões e academias, passo à analisar o pedido de tutela de urgência, sem prejuízo de nova manifestação após a juntada dos documentos que serão requeridos por este Juízo.

O Ministro Dias Tofolli, ao julgar a Medida Cautelar na Suspensão de Segurança nº 5395, julgado em 17.06.2020, pontuou que *não cabe ao Poder Judiciário decidir qual ramo de atividade econômica pode ou não abrir suas portas, ainda que de forma parcial, ou mesmo quais as medidas profiláticas que devem ser adotadas, em caso positivo, substituindo-se aos gestores responsáveis pela condução dos destinos do Estado, neste momento. **Apenas eventuais ilegalidades ou violações à ordem constitucional** vigente devem merecer sanção judicial, para a necessária correção de rumos.*

De todo, também ponderou o Presidente da Suprema Corte que *não é demais ressaltar que a gravidade da situação por todos enfrentada exige a tomada de providências estatais, em todas as suas esferas de atuação, mas sempre através de ações coordenadas e devidamente planejadas pelos entes e órgãos competentes, e **fundadas em informações e dados científicos comprovados** e não em singelas opiniões pessoais de quem não detém competência ou formação técnica para tanto.*

Dessa forma, apesar deste Juízo ter ciência de que a decisão acerca da ampliação da abertura das atividades compete ao Poder Executivo, certo é que tais decisões devem estar fundadas em dados científicos comprovados.

No momento, no entanto, fere o princípio da coerência, a liberação crescente de atividades em oposição aos números crescentes de casos confirmados e ao discurso de cautela que o Governador formula na mídia apelando para que a população fique em casa.

A propósito, relevante mencionar que, em 21.05.2020, o Supremo Tribunal Federal, por maioria, ao analisar a Medida Cautelar na ADI 6.421 [4], que teve como relator o ilustre Ministro Roberto Barroso, deferiu parcialmente a cautelar para: a) conferir interpretação conforme à Constituição ao art. 2º da MP 966/2020, *no sentido de estabelecer que, na caracterização de erro grosseiro, deve-se levar em consideração a observância, pelas autoridades: i) de standards, normas e critérios científicos e técnicos, tal como estabelecidos por organizações e entidades internacional e nacionalmente conhecidas; bem como (ii) dos princípios constitucionais da precaução e da prevenção; e b) conferir, ainda, interpretação conforme à Constituição ao art. 1º da MP 966/2020, para explicitar que, para os fins de tal dispositivo, a autoridade à qual compete a decisão deve exigir que a opinião técnica trate expressamente: (i) das normas e critérios científicos e técnicos aplicáveis à matéria, tal como estabelecidos por organizações e entidades reconhecidas nacional e internacionalmente; (ii) da observância dos princípios constitucionais da precaução e da prevenção.*

Naquela ocasião foram firmadas as seguintes teses: **“1. Configura erro grosseiro o ato administrativo que ensejar violação ao direito à vida, à saúde, ao meio ambiente equilibrado ou impactos adversos à economia, por inobservância: (i) de normas e**

critérios científicos e técnicos; ou (ii) dos princípios constitucionais da precaução e da prevenção. 2. A autoridade a quem compete decidir deve exigir que as opiniões técnicas em que baseará sua decisão tratem expressamente: (i) das normas e critérios científicos e técnicos aplicáveis à matéria, tal como estabelecidos por organizações e entidades internacional e nacionalmente reconhecidas; e (ii) da observância dos princípios constitucionais da precaução e da prevenção, sob pena de se tornarem corresponsáveis por eventuais violações a direitos”.

Em seu voto condutor, o Ministro Relator Luis Roberto Barroso destacou que *de acordo com a jurisprudência consolidada no Supremo Tribunal Federal, questões relacionadas à proteção à vida, à saúde e ao meio ambiente devem observar standards técnicos e evidências científicas sobre a matéria, tal como estabelecidos por organizações e entidades médicas e sanitárias internacional e nacionalmente reconhecidas. Ainda de acordo com o entendimento do STF, a Organização Mundial de Saúde é uma autoridade abalizada para dispor sobre tais standards. [...]*

Outrossim, a jurisprudência do Supremo Tribunal Federal reconhece, ainda, que em matéria de proteção à vida, à saúde e ao meio ambiente, as decisões adotadas pelo Poder Público sujeitam-se aos princípios constitucionais da prevenção e da precaução. **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 da saúde da população [...].**(negrito acrescentado)

Consta do Boletim Epidemiológico nº 109, de 19.06.2020[5], que até às 18h:00 do dia 19/06/2020 foram notificados no Distrito Federal 30.902 casos confirmados de COVID-19 (2.381 casos novos em relação ao dia anterior). Do total de casos notificados, 20.472 (66%) estão recuperados e 396 (1,3%) evoluíram para óbito, sendo 34 destes óbitos ocorridos no DF porém 30 de residência no estado de Goiás (entorno), 1 no Amapá, 2 no Rio de Janeiro e 1 em Tocantins.

Na edição do Boletim Epidemiológico nº 104, de 14.06.2020[6], mencionado pela parte autora, foram registrados 22.871 casos confirmados de COVID-19 (912 casos novos em relação ao dia anterior). Do total de casos notificados, 14.002 (61%) estão recuperados e 304 (1,3%) evoluíram para óbito, sendo 28 destes óbitos ocorridos no DF porém 24 de residência no estado de Goiás (entorno), 1 no Amapá, 2 no Rio de Janeiro e 1 em Tocantins.

O aumento exponencial de casos confirmados e de óbitos em apenas **05 (cinco) dias** é alarmante, uma vez que, **nesse curtíssimo período de tempo houve um aumento de 8.031 casos confirmados e 92 pessoas vieram à óbito.**

Segundo dados colhidos do Boletim nº 09 da CODEPLAN, de 16.06.2020, tendo como referência os casos confirmados até o dia 14 de junho, foram projetados para o Distrito Federal cerca de 29.314 casos e 409 óbitos para o DF até o fim da semana (21/06)[7]. No entanto, considerando os dados constantes do Boletim Epidemiológico nº 109, de 19.06.2020, a projeção do número de casos confirmados já foi ultrapassada e espera-se que não seja alcançada a estimativa prevista para o número de óbitos.

A situação se torna ainda mais grave ao se considerar os dados divulgados no Boletim Epidemiológico nº 91, de 01.06.2020[8], pois, no início do mês de junho, haviam 10.510 casos confirmados de COVID-19 e 173 óbitos, o que demonstra a rápida evolução da doença.

Dentro dessa perspectiva da observância por parte do administrador público de *standards* técnicos e evidências científicas sobre a matéria de proteção à vida e à saúde, não há dúvida que a deferência judicial à expertise do administrador é imperiosa, mas apenas enquanto a sua

atuação esteja devidamente fundamentada em critérios técnico-científicos.

Confirmando este entendimento, o art. 3º, § 1º, da Lei Federal n.º 13.979/2020, que dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus, determina que ***as medidas previstas neste artigo somente poderão ser determinadas com base em evidências científicas e em análises sobre as informações estratégicas em saúde e deverão ser limitadas no tempo e no espaço ao mínimo indispensável à promoção e à preservação da saúde pública.***

Assim, sendo exigência legal a adoção de critérios técnico-científicos para que o administrador determine medidas restritivas relacionadas ao COVID-19, a atuação, no que diz respeito às medidas de relaxamento das restrições, deve, sem dúvida, observar os princípios da prevenção e da precaução em favor da saúde da população.

Sem entrar no mérito, por ora, acerca do pleno atendimento de tais critérios, é fato que o Distrito Federal em manifestação juntada em 09.05.20 (id. 232694890) afirmou que *o número de leitos gerais da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal – SES/DF, rede SUS, que estão disponíveis para receber pacientes acometidos por COVID-19 são os do Hospital Regional da Asa Norte - HRAN, num total de 252 (duzentos e cinquenta e dois) leitos, sendo 76 (setenta e seis) ocupados e 176 (cento e setenta e seis) desocupados, no dia 06 de maio de 2020 (30,15% de taxa de ocupação). O número de leitos de UTI da SES/DF, próprios ou contratados, que estão disponíveis para receber pacientes com COVID-19, no dia 06 de maio de 2020, é de 172 (cento e setenta e dois) leitos (conforme tabela anexa – Tabela 01), sendo que 45 (quarenta e cinco) estão ocupados e 127 (cento e vinte e sete) estão desocupados (dados das 19 horas do dia 06 de maio de 2020), o que significa 26,16% de taxa de ocupação. Os leitos são classificados como liberados ou reservados, dos 172 (cento e setenta e dois) leitos totais dedicados à COVID-19, 168 (cento e sessenta e oito) destes têm equipamentos necessários para suporte de UTI disponíveis com ventilação mecânica e 04 (quatro) não contam com ventilação mecânica, para pacientes de cuidados intermediários.*

A parte autora, por sua vez, informa que o MPDFT, após a realização de vistorias no Hospital Regional de Santa Maria e no Hospital de Base, nos dias 03 e 04 de junho, identificou divergências nos dados divulgados no site da Sala de Situação do DF, o que ensejou a expedição da Recomendação nº 17/2020 da Força Tarefa do MPDFT (id. 258287857).

Menciona, ainda, que no dia 08 de junho, a Sala de Situação divulgava a seguinte situação de leitos de UTI para pacientes COVID-19. No entanto, de fato, a ocupação dos leitos de UTI adulto aptos para recebimento imediato de pacientes COVID-19, em 08 de junho, esteve próxima de 80%, do que se conclui que a referência a leitos “reservados” não reflete a realidade assistencial do Distrito Federal (id. 258287855).

Em consulta ao site da sala de situação, em 20.06.2020[9], consta que o total de leitos COVID ocupados é de 294, total de leitos COVID reservados são 134, **sendo o total de 428 leitos COVID**, o que, em termos percentuais significa uma taxa de **68,69%** de ocupação.

Na rede privada[10], por sua vez, consta que o total de leitos COVID ocupados é de 173, havendo 40 leitos COVID vagos e 1 bloqueado, totalizando **214 leitos COVID** e representando uma taxa de **81,31%** de ocupação.

Ao que parece, de fato, os dados não consideram o número de leitos não disponíveis e não está compatível com o que consta do sistema de regulação. Estão incluídos nos leitos reservados tanto os leitos não ocupados como os leitos bloqueados, em manutenção ou com falta de RH, e que,

portanto, não se encontram disponíveis para pronto atendimento da população. Também estão descartados os pacientes na fila de espera da regulação, o que gera um percentual de disponibilidade não muito confiável para as decisões administrativas.

Outrossim, conforme anteriormente já mencionado, é necessário que sejam separados os leitos neonatal e pediátricos, uma vez que eles não se destinam a atender a população adulta, que representam a maior parte da demanda de internação em leitos de UTI COVID.

Soma-se que, para a devida transparência e segurança na tomada de decisões do gestor, parece básico que os dados referentes a disponibilidade de leitos de UTI que constam na sala de situação, dentro do portal de transparência da Secretaria de Saúde do Distrito Federal, embora bastante dinâmicos, precisam estar compatíveis com aqueles apresentados para regulação, por representarem informação relevante para a definição da capacidade de atendimento emergencial à população, como condição essencial para manter a letalidade em níveis baixos. Para tanto, é importante a separação dos leitos reservados e bloqueados, ficando claro que o conceito de leitos disponíveis difere daqueles leitos apenas previstos, nos quais se incluem os contratados ou planejados, mas que não poderiam ser prontamente ocupados.

Vale ressaltar que o próprio GDF, ainda no final de maio passado, divulgou a sua intenção de contar com 800 (oitocentos) leitos de UTI até o final de junho, conforme se denota da notícia veiculada na imprensa[11].

Infelizmente, algumas contrapartidas terminam não se concretizando, como noticiado pelo Governador do GDF no último dia 16 de junho, em relação à promessa da Fecomércio de um hospital de campanha com 400 leitos[12], que foi inclusive colocada na mesa na reunião ocorrida em maio no Palácio do Buriti, na presença desta magistrada e de outras instituições da sociedade democrática, como facilitador no processo decisório administrativo de reabertura de atividades do comércio.

É certo que já estamos há dez dias do final de junho, e os números chegam aos incertos 428 leitos de UTI COVID, com taxa de ocupação superior a 70%. **Sem dúvida alguma, apesar de todo o esforço, com a previsão de pico de casos de coronavírus no DF informada pelo representante do Poder Executivo Distrital, em entrevista nesta data[13], ser para a primeira semana de julho, qualquer outra liberação de atividade que reduza ainda mais os níveis de isolamento pode implicar num colapso sem solução e com consequências irreversíveis para a vida e saúde da população.**

Ademais, é indispensável que o GDF apresente informações que esclareçam a utilização dos leitos previstos no hospital de campanha Mané Garrincha (que não têm sido incluídos para regulação) e no sistema prisional e a sua proposta de ampliação de novos leitos.

Considerando que o Governo do Distrito Federal criou, por meio da Portaria nº 389, de 27.05.2020[14], a Comissão de Monitoramento de Leitos destinados ao enfrentamento da COVID-19, **o acesso aos relatórios de inspeção produzidos, bem como aos dados de consulta da regulação (track care), poderão esclarecer o critério técnico científico que envolve a ampliação de atividades e sua compatibilidade com a necessidade de atendimento imediato à população, no momento em que os números de contaminados crescem em progressão geométrica.**

Tal intento se mostra realmente necessário ao se considerar o documento acostado no id. 225696858 (fl. 05), intitulado como *Projeções e Recursos de Saúde Estimados para Enfrentamento da Covid19 no DF*, datado de 23.04.2020, no qual consta serem indispensáveis 1.320

leitos de UTI para suprir a necessidade da população mantida em uma taxa de isolamento de 50%, ao passo que, segundo gráficos do Boletim nº 09 da CODEPLAN, de 16.06.2020[15], as taxas de isolamento, na primeira quinzena de junho esteve constantemente abaixo de 40%. Destaca-se que este período ainda era antecedente à liberação de feiras populares, permanentes, livres e afins, ocorrida no dia 17 de junho passado.

Interessante notar que referido documento apresenta também as seis recomendações da OMS para flexibilização do isolamento social, dentre as quais há que se ressaltar, para o que interessa no momento, as de n. 1) *Transmissão controlada a níveis baixos, mantidos a um nível ao qual o sistema de saúde possa responder, mantendo uma substancial reserva até o limite;* e 6). *Comunidade informada e suficientemente engajada. Numa transição, é papel de todos manter o comportamento adequado e adotar novas medidas, se necessário.*

Não menos relevantes são as informações prestadas pela parte autora a respeito da carência de recursos humanos, de EPI's e equipamentos necessários para o funcionamento de leitos de UTI, além do estoque de insumos que, de fato, devem ser levados em consideração para avaliação da capacidade do sistema de saúde.

Outro ponto importante é que o aumento de circulação de pessoas gerou a ampliação do acesso no transporte público, conforme dados extraídos do Boletim nº 09 da CODEPLAN, de 16.06.2020[16]. Infelizmente, as notícias amplamente divulgadas na mídia e as informações prestadas pela parte autora reforçam a ideia de que, **se existe planejamento, a fiscalização e as empresas de transporte não estão conseguindo fazer valer de forma a evitar aglomerações nas estações, terminais e pontos de ônibus ou dentro dos veículos de transporte coletivo.**

Assim, **considerando as informações atualizadas apresentadas pela parte autora, as inconsistências dos dados relativos aos leitos de UTI COVID-19 e o dever de absoluta transparência na gestão pública, mormente em face do número elevado e crescente de casos de COVID-19, não se recomenda, até que seja demonstrada a adoção de critérios científicos e a transparência nos dados divulgados, a liberação de novas atividades.**

Sobre o tema, conforme pontuado pelo Ministro Alexandre de Moraes, por ocasião do julgamento da Medida Cautelar na Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental 690, em 09.06.2020, *à consagração constitucional de publicidade e transparência corresponde a obrigatoriedade do Estado em fornecer as informações necessárias à Sociedade. O acesso às informações consubstancia-se em verdadeira garantia instrumental ao pleno exercício do princípio democrático, que abrange “debater assuntos públicos de forma irrestrita, robusta e aberta” (Cantwell v. Connecticut, 310 U.S. 296, 310 (1940), quoted 376 U.S at 271-72), de maneira a garantir a necessária fiscalização dos órgãos governamentais, que somente se torna efetivamente possível com a garantia de publicidade e transparência.*

A fim de dar concretude à transparência e atenta ao fato de que é dever da União auxiliar todos os entes da federação na adoção de ações no combate à COVID-19, é necessária a apresentação das estratégias de gestão de riscos ou, ao menos, que o referido ente aponte as razões que o impediram de dar concretude a tais estratégias, juntando documentos similares que permitam que o Juízo, assim como a parte autora e a população, verifiquem que mecanismos vêm sendo adotados pela União para orientar e coordenar o Distrito Federal nas medidas de redução do distanciamento social para enfrentamento à COVID-19.

O risco de grave dano irreparável, a justificar a concessão da tutela, resta evidente, uma vez que a redução de medidas de isolamento social já demonstraram causar uma aceleração exponencial do contágio por COVID-19, de impossível reversão. A ampliação da liberação de atividades não embasada em **evidências científicas e em análises sobre as informações estratégicas em saúde** coloca em risco a população.

Ante o exposto, **CONCEDO, EM PARTE, A TUTELA DE URGÊNCIA PARA:**

1. EM RELAÇÃO AO DISTRITO FEDERAL:

1.1. suspender a liberação para funcionamento de quaisquer outras atividades não essenciais que se encontram suspensas até novo pronunciamento deste Juízo, devendo, no prazo de 10 (dez) dias fazer juntar aos autos:

a) gráfico atualizado sobre o percentual de isolamento no Distrito Federal;

b) gráfico com estudo comparativo entre cenários para curvas epidêmicas com índices de isolamento social de 60%, 40% e 35%, apresentando nova previsão sobre a evolução da pandemia com possíveis datas de pico referente a diferentes cenários de isolamento, com projeção de casos confirmados, hospitalizados, óbitos, UTIs COVID necessárias, número de leitos de UTIs COVID públicos e privados previstos;

c) planejamento com critérios técnico-científicos que embasem medidas de abertura de novas atividades não essenciais no Distrito Federal, incluindo cronograma, ainda que flexível e em fase de elaboração, de liberação dessas atividades;

d) os relatórios de inspeção do Comitê de Transparência de Leitos;

e) planilha que demonstre que a informação sobre leitos de UTI COVID na sala da situação, disponível online, reflete a ocupação de leitos o mais próximo possível (com ressalva de dados sigilosos) dos dados existentes na Central de Regulação, sendo discriminados os dados de ocupação de UTI, separando-se leitos de UTI reservados para COVID com conceitos unificados e esclarecidos de: vagos, bloqueados e previstos, e que deixe claro se existentes ou contratados, quando não tem Recursos Humanos ou equipamento suficiente, indicando e esclarecendo o conceito de tipo de UTI (1, 2, 3), bem como constando a lista de pacientes em fila de espera e direcionados;

f) informações a respeito dos estoques de EPI's e de insumos, equipamentos eventualmente necessários para o funcionamento dos leitos de UTI e número atual dos profissionais de saúde em atividade;

g) eventual planejamento realizado para evitar aglomerações nas estações, terminais e pontos de ônibus ou dentro dos veículos de transporte coletivo.

2. EM RELAÇÃO À UNIÃO:

2.1. apresente a matriz de risco referencial ou documento similar, que permitam que o Juízo verifique que mecanismos vêm sendo adotados pela União para orientar e coordenar com o Distrito Federal e o seu entorno as medidas de redução do distanciamento social para enfrentamento à COVID-19. **Prazo de 10 (dez) dias.**

Intimem-se as rés, **com urgência, por mandado a ser cumprido por oficial de justiça, para IMEDIATO CUMPRIMENTO.**

Intimem-se as partes interessadas e o Presidente do Comitê de Saúde local, com urgência, inclusive por whatsapp.

Oportunamente, se necessários esclarecimentos adicionais, este Juízo agendará audiência para que possa haver melhor compreensão dos dados técnico-científicos apresentados.

Decisão registrada eletronicamente.

Brasília (DF), assinado na data constante no rodapé.

(assinado digitalmente)

KATIA BALBINO DE CARVALHO FERREIRA

Juíza Federal Titular da 3ª Vara/SJDF

[1] Art. 10. O juiz não pode decidir, em grau algum de jurisdição, com base em fundamento a respeito do qual não se tenha dado às partes oportunidade de se manifestar, ainda que se trate de matéria sobre a qual deva decidir de ofício.

[2] Decreto nº 40.882, de 14.06.2020.

[3] Decreto nº 40.894, de 17.06.2020.

[4] <http://portal.stf.jus.br/processos/detalhe.asp?incidente=5912207>
(<http://portal.stf.jus.br/processos/detalhe.asp?incidente=5912207>). Acesso em 19.06.2020.

[5] http://www.saude.df.gov.br/wp-conteudo/uploads/2020/03/Boletim-COVID_DF-190620.pdf
(http://www.saude.df.gov.br/wp-conteudo/uploads/2020/03/Boletim-COVID_DF-190620.pdf)

[6] http://www.saude.df.gov.br/wp-conteudo/uploads/2020/03/Boletim-COVID_DF1406.pdf
(http://www.saude.df.gov.br/wp-conteudo/uploads/2020/03/Boletim-COVID_DF1406.pdf)

[7] http://www.codeplan.df.gov.br/wp-content/uploads/2020/04/Boletim_Codeplan_n9_19.06-1.pdf
(http://www.codeplan.df.gov.br/wp-content/uploads/2020/04/Boletim_Codeplan_n9_19.06-1.pdf)

[8] http://www.saude.df.gov.br/wp-conteudo/uploads/2020/03/Boletim-COVID_DF-01_06.pdf
(http://www.saude.df.gov.br/wp-conteudo/uploads/2020/03/Boletim-COVID_DF-01_06.pdf)

[9] <https://salasit.saude.df.gov.br/publicos-leitos-covid-19/>
(<https://salasit.saude.df.gov.br/publicos-leitos-covid-19/>)

[10] <https://salasit.saude.df.gov.br/privados-leitos-uti/>
(<https://salasit.saude.df.gov.br/privados-leitos-uti/>)

[11] https://www.correiobraziliense.com.br/app/noticia/cidades/2020/05/28/interna_cidadesdf,859147/df-tera-800-leitos-de-uti-ate-o-fim-de-junho-afirma-chefe-da-casa-civ.shtml
(https://www.correiobraziliense.com.br/app/noticia/cidades/2020/05/28/interna_cidadesdf,859147/df-tera-800-leitos-de-uti-ate-o-fim-de-junho-afirma-chefe-da-casa-civ.shtml)

[12] <https://jornaldebrasil.com.br/cidades/parece-que-queriam-enganar-o-governo-diz-ibaneis-sobre-a-fecomercio/>
(<https://jornaldebrasil.com.br/cidades/parece-que-queriam-enganar-o-governo-diz-ibaneis-sobre-a-fecomercio/>)

[13] Folha de São Paulo, pág. A4

[14] http://www.sinj.df.gov.br/sinj/Norma/eb9d6bbf08714008933b6a5cc36cf93c/Portaria_389_27_05_2020
(http://www.sinj.df.gov.br/sinj/Norma/eb9d6bbf08714008933b6a5cc36cf93c/Portaria_389_27_05_2020)

[15] http://www.codeplan.df.gov.br/wp-content/uploads/2020/04/Boletim_Codeplan_n9_19.06-1.pdf
(http://www.codeplan.df.gov.br/wp-content/uploads/2020/04/Boletim_Codeplan_n9_19.06-1.pdf)

[16] http://www.codeplan.df.gov.br/wp-content/uploads/2020/04/Boletim_Codeplan_n9_19.06-1.pdf
(http://www.codeplan.df.gov.br/wp-content/uploads/2020/04/Boletim_Codeplan_n9_19.06-1.pdf)

Assinado eletronicamente por: **KATIA BALBINO DE CARVALHO FERREIRA**

20/06/2020 23:19:46

<http://pje1g.trf1.jus.br:80/pje/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam>

ID do documento: **258482368**



20062023194614500000254312545

IMPRIMIR

GERAR PDF