



**EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA 1ª VARA DA FAZENDA
PÚBLICA DA CAPITAL**

**Processo nº: 0013115-12.2012.8.26.0053 (com o n. 0060018-19.2012.8.26.0405
em apenso)**

A **DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DE SÃO PAULO**, por intermédio de seu *Núcleo Especializado de Situação Carcerária*, apresentada pelos defensores públicos que esta subscrevem, e o **MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE SÃO PAULO**, pela Promotora de Justiça da Promotoria de Direitos Humanos – Área da Saúde Pública, vem, à presença de Vossa Excelência, requerer, nos termos dos artigos 513 e ss. do Código de Processo Civil, o cumprimento da sentença proferida nos autos em epígrafe, tendo em vista a antecipação dos efeitos da tutela deferido na decisão.

Trata-se de cumprimento de sentença proferida em uma Ação Civil Pública movida pela Defensoria Pública do Estado de São Paulo em face do Estado de São Paulo e do Município de Osasco objetivando a instalação de equipes mínimas de saúde nos Centros de Detenção Provisória “Ederson Vieira de Jesus” e “ASP Vanda Rita Brito do Rego”, I e II de Osasco, motivada pelas inspeções realizadas pelo órgão naquelas unidades nas quais ficou comprovada a ausência de atenção à saúde das pessoas ali custodiadas.

Em 10 de janeiro de 2013, a 2ª Vara de Fazenda Pública da Comarca de Osasco concedeu em parte o pedido liminar, determinando que o Estado de São Paulo mantivesse, em tempo integral, ao menos um profissional médico em cada CDP de Osasco, sob pena de R\$ 10.000,00 de multa diária.



Posteriormente, no entanto, decidiu-se pela continência entre a referida demanda e a Ação Civil Pública n. 013115-12.2012.8.26.0053, proposta pelo Ministério Público em face do Estado de São Paulo com a demanda genérica de instalação de equipes mínimas de saúde em todas as unidades prisionais desta unidade federativa, reunindo assim ambos os processos sob a competência da 1ª Vara de Fazenda Pública da Comarca de São Paulo.

Na sentença, este juízo decidiu pela improcedência da ação em relação ao Município de Osasco, dado que o sistema prisional é administrado pelo Estado de São Paulo, e decidiu parcialmente procedente em relação a este, determinando que as unidades prisionais paulistas se adequem, no prazo de um ano, à Deliberação CIB n. 62/2012, sob pena de pagamento de R\$ 10.000,00 em multas diárias.

Foram interpostos recursos de apelação tanto pelos requerentes, quanto pelo requerido, os quais pendem de remessa ao Tribunal de Justiça de São Paulo e respectivo julgamento. Entretanto, como se observa da sentença, que segue em anexo, houve antecipação dos efeitos da tutela na sentença permitindo-se este cumprimento, uma vez que, no dia 30/01/2020, transcorreu o prazo de 01 ano concedido para o cumprimento voluntário pelo estado de São Paulo, conforme extrato do e-saj juntado.

Com ainda maior razão deve ser efetivado o cumprimento da decisão nesse momento, tendo em vista que atravessamos atualmente a pandemia do novo CORONAVÍRUS (Sars-CoV-2), reconhecida pela Organização Mundial de Saúde em 11/03/2020. Tão logo a chegada da pandemia foi constatada no Brasil, uma série de medidas foram tomadas, como a declaração de Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional pelo Ministério da Saúde através da Portaria n. 188/2020 e, localmente, o Decreto Estadual n. 64.862 e, na capital do estado, o Decreto Municipal n. 59.283/2020, ambos prevendo medidas emergenciais para evitar a disseminação do vírus. Tais medidas vêm sendo atualizadas periodicamente, demonstrando o avanço da doença.



Hoje, conforme os dados atualizados pelo Ministério da Saúde em 20/05/2020, já temos no Brasil 291.579 casos confirmados, com 18.859 óbitos registrados, sendo o Estado de São Paulo responsável por 69.859 casos e 5.363 óbitos. Sendo importante sempre ressaltar o grande risco de subnotificação advindo do baixo número de exames que foram feitos até o momento.

Um dos fatores que explicam esse crescimento exponencial é a facilidade de circulação da doença. Sua transmissão ocorre por meio de contato pessoal ou com superfícies contaminadas, a partir de gotículas respiratórias da saliva ou de secreções de tosse ou espirro. Por isso, as principais medidas de prevenção têm passado por evitar a aglomeração de pessoas e o contato físico, buscando-se o distanciamento social e a adoção de medidas de higiene adequadas, como o uso de máscaras e a higienização constante das mãos.

No entanto, a situação de insalubridade e superlotação do sistema prisional brasileiro, reconhecida como um estado de coisas inconstitucional pelo Supremo Tribunal Federal através da ADPF n. 347, é um grande obstáculo para a adoção eficaz de tais medidas. Conforme dados publicados pelo Departamento Penitenciária Nacional, em 2017 havia um déficit de 303 mil vagas em todo o país, acarretando uma ocupação de 171,62% de todo o sistema penitenciário brasileiro. Só em São Paulo, tal déficit era de 89.150 vagas.

Por sua vez, os dados colhidos pelo Núcleo Especializado de Situação Carcerária da Defensoria Pública de São Paulo, a partir de consistente política de inspeções nas unidades prisionais do estado, demonstram tal situação de calamidade. Falta de ventilação em celas superlotadas, insuficiência de produtos básicos de higiene (69% das pessoas presas entrevistadas afirmavam não receberem sabonete periodicamente), racionamento de água em 70,8% das unidades prisionais e ausência de equipe mínima de saúde em outras 77,28% são alguns desses dados. Como demonstrou reportagem veiculada pela Central Brasileira de Notícias (CBN), um preso morre a cada 19 horas em São Paulo.



Todo esse cenário de calamidade, como dito, reforça a necessidade de implementação de equipe mínima de saúde em todos os estabelecimentos prisionais do estado, ao menos na forma trazida na decisão, a despeito de ser normativa mais tímida do que o PNAISP, ratificado pelo estado de São Paulo.

Tanto é assim que a conhecida Recomendação n. 62/2020 do CNJ, ao lado das medidas desencarceradoras propostas (que estão sendo solenemente ignoradas por boa parte do judiciário brasileiro), elenca, especificamente em seu art. 9º, VII, a seguinte medida:

Art. 9º Recomendar aos magistrados que, no exercício de suas atribuições de fiscalização de estabelecimentos prisionais e unidades socioeducativas, zelem pela elaboração e implementação de um plano de contingências pelo Poder Executivo que preveja, minimamente, as seguintes medidas:

VII – designação de equipes médicas em todos os estabelecimentos penais ou socioeducativos para a realização de acolhimento, triagem, exames médicos, testes laboratoriais, coleta de amostras clínicas, vacinação, referenciamento para unidade de saúde de referência e outras medidas profiláticas ou tratamentos médicos específicos, observando-se o protocolo determinado pela autoridade sanitária;

Ora, desnecessário discorrer sobre o óbvio. Em meio a uma PANDEMIA, o mínimo para se garantir a saúde das pessoas é a disponibilização de equipes de saúde para atendimento. Aliás, a Portaria interministerial n. 7/2020, do Ministério da Saúde e do Ministério da Justiça, faz diversas referências a atuação de equipe de saúde para as providências necessárias para o combate à disseminação do vírus nas unidades prisionais.

§ 1º Os profissionais de saúde que atuam nos estabelecimentos prisionais deverão adotar procedimentos para averiguação e identificação de casos suspeitos, inclusive por meio de questionamentos sobre os sinais e sintomas gripais, independentemente do motivo inicial do atendimento.

§ 3º Os profissionais de saúde que atuam nos estabelecimentos prisionais deverão priorizar a identificação e o monitoramento da saúde de custodiados nos seguintes grupos de risco:

§ 4º Além dos casos previstos no § 3º, os profissionais de saúde deverão priorizar a identificação e o monitoramento de crianças que estejam abrigadas em estabelecimentos prisionais.



Art. 3º Na hipótese de identificação de casos suspeitos ou confirmados entre os custodiados, os profissionais de saúde que atuam nos estabelecimentos prisionais deverão seguir as orientações previstas nesta Portaria e em atos do Ministério da Saúde, inclusive quanto ao uso de máscara e isolamento individual.

§ 3º Os profissionais de saúde que realizarem atividades de triagem e de acompanhamento de custodiados em isolamento deverão evitar, se possível, a circulação e o atendimento nas alas sem casos suspeitos ou confirmados.

A despeito de ter sido fixado um prazo de 01 ano para a implementação das equipes de saúde, de acordo com levantamento feito por este núcleo especializado a partir de 130 inspeções realizadas e 110 ofícios respondidos **77,28% das unidades prisionais no estado NÃO possui equipe mínima de saúde sequer na forma mais restrita dessa normativa (nenhuma unidade possui equipe de saúde de acordo com o PNAISP).**

Importante ressaltar que o cenário das unidades prisionais paulistas evam a essa catastrófica consequência: no ano de 2018, nas unidades prisionais paulistas, **1 pessoa presa morreu a cada 19 horas**¹.

O dado já é capaz de revelar a brutal realidade vivida pelas pessoas presas, entretanto, se levarmos em consideração o caráter pandêmico do **CORONAVÍRUS** e sua fácil proliferação, este número certamente será ainda mais alarmante.

Através dos noticiários, temos visto a dificuldade que as equipes de saúde em todo mundo têm passado para conseguir prestar o atendimento adequado para todas as pessoas infectadas pelo vírus ou que têm suspeita de estarem infectadas.

Imaginemos, agora, um contexto de alta proliferação do vírus: de que maneira, em uma unidade prisional, poderia ser realizado o atendimento de diversas

¹ <https://cbn.globoradio.globo.com/media/audio/267901/um-presos-morre-cada-dezenove-horas-em-sao-paulo.htm> <acesso em 18 de março de 2002>



peças que não têm a possibilidade de manter-se em quarentena por falta de equipe mínima de saúde e estrutura física na unidade?

Uma das grandes preocupações relacionadas à PANDEMIA do vírus, e, por isso, medidas drásticas são adotadas (fechamento de estabelecimentos, escolas, cancelamentos de eventos públicos), é evitar a sua propagação, pois, caso haja uma curva ascendente epidemiológica, o SUS não conseguirá prestar todos os atendimentos médicos necessários² (tabela abaixo), como tem acontecido na Itália, por exemplo.

Deste modo, é evidente que, para além de uma questão de saúde individual de milhares de pessoas, deve-se levar em consideração aspectos de saúde pública, no sentido de equacionar de maneira inteligente o uso das vagas em leitos hospitalares para as pessoas que realmente terão de fazer uso destes.

Ademais, entre o período de maio de 2016 a junho de 2019, a Defensoria Pública do Estado de São Paulo, fez pedidos de providências para o atendimento médico de **797 pessoas presas** com as mais diferentes enfermidades (gráfico abaixo), contabilizando somando aqueles feitos a partir das inspeções nas unidades.

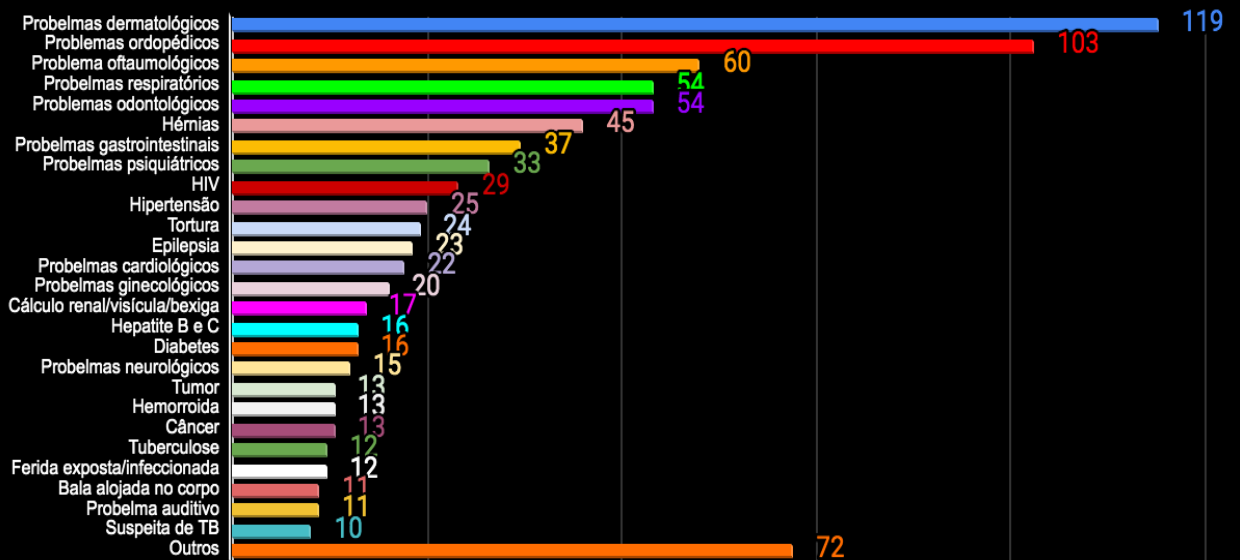
Observa-se que algumas das comorbidades **mais comuns são problemas respiratórios, HIV, diabetes, tuberculose e problemas cardiológicos. Assim, fica claro que grande parte das pessoas presas fazem parte do grupo de risco.**

² <https://www1.folha.uol.com.br/equilibrioesaude/2020/03/sus-nos-estados-nao-tem-leitos-de-uti-contr-o-coronavirus.shtml> <acesso em 17 de março de 2020>



Problemas de saúde relatos pelas pessoas presas em 17 pedidos coletivos de providências para atendimento individual de saúde

(maio de 2016 a junho de 2019)



* uma pessoa pode apresentar mais de um problema de saúde

Por fim, destaque-se que a sentença já reconheceu esse dever do estado e não há notícia nos autos de cumprimento voluntário da decisão, mesmo com um dilatado prazo de 01, não sendo necessário que adentremos em pormenores sobre quais unidades não possuem a equipe nesses moldes, sendo obrigação da requerida, a partir do reconhecimento em sentença de sua omissão, demonstrar que a decisão foi cumprida.

Assim, considerando que não houve cumprimento voluntário da decisão, requer-se seja a Fazenda estadual intimada para dar pronto cumprimento à sentença que contou com antecipação de seus efeitos.

Requer-se, também, a juntada das principais peças processuais e documentos anexos.



Outrossim, com fundamento no art. 128, inciso I, da Lei Complementar nº 80/94, requeremos a intimação pessoal da Defensoria Pública para todos os atos do processo.

São Paulo, 21 de maio de 2020.

THIAGO DE LUNA CURY

Defensor Público do Estado de São Paulo
Coordenação do Núcleo Especializado de Situação Carcerária

LEONARDO BIAGIONI DE LIMA

Defensor Público do Estado de São Paulo
Coordenação do Núcleo Especializado de Situação Carcerária

MATEUS OLIVEIRA MORO

Defensor Público do Estado de São Paulo
Coordenação do Núcleo Especializado de Situação Carcerária

DORA MARTIN STRILICHERK

Promotora de Justiça
Promotoria de Direitos humanos – Área da Saúde Pública