



**DEFENSORIA PÚBLICA**  
DO ESTADO DE SÃO PAULO

Núcleo Especializado de  
**Cidadania e**  
**Direitos Humanos**



Núcleo Especializado de  
**Habitação e Urbanismo**

São Paulo, 26 de março de 2020.

**OFÍCIO NCDH Nº 77/2020**

Referente ao PA NCDH nº 009/2020

Referente ao PA NEHABURB n.º 022/2020

**URGENTE: EMERGÊNCIA HUMANITÁRIA**

Ao Exmº Sr. Municipal de Saúde

**Edson Aparecido dos Santos**

À Exmª. Sr.ª Secretária Municipal de Assistência e Desenvolvimento Social

**Berenice Maria Giannella**

À Exmª. Sr.ª Secretária Municipal de Direitos Humanos e Cidadania

**Claudia Carletto**

A **DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DE SÃO PAULO**, pelos Núcleos Especializados de Cidadania e Direito Humanos (NCDH) e de Habitação e Urbanismo (NEHABURB), instituição essencial à função jurisdicional do Estado, nos termos do artigo 134 da Constituição Federal, que tem como atribuição constitucional a proteção dos direitos humanos, a orientação jurídica e a defesa em todos os graus dos necessitados, pelos órgãos de execução subscritos, diante das informações colhidas no Procedimento Administrativo NCDH n.º 009/2.020 e no Procedimento Administrativo NEHABURB n.º 22/2.020, sem prejuízo do Ofício Recomendatório conjunto n.º 001/2020/DPU/SP/DPE/SP/NCDH/ 01/2020, vem expor e, ao final, requerer o seguinte.

**Núcleo Especializado de Habitação e Urbanismo** - Rua Libero Badaró, 616, 3.º andar, São Paulo/SP  
- CEP: 01502-000 - Tel: (11) 3105-0919, ramais 305/303/308 - [nucleo.hu@defensoria.sp.def.br](mailto:nucleo.hu@defensoria.sp.def.br)

**Núcleo Especializado de Cidadania e Direitos Humanos** - Rua Boa Vista, 150 – Mezanino – São Paulo/SP –  
CEP: 01014-000 – Tel: (11) 3107-5080 - [nucleo.dh@defensoria.sp.def.br](mailto:nucleo.dh@defensoria.sp.def.br)



No último dia 11 de março, a Organização Mundial de Saúde (OMS) classificou como pandemia a disseminação de COVID-19, doença causada pelo novo coronavírus. No Brasil, a expectativa do Ministério da Saúde é a de que o número de infectados cresça potencialmente até o próximo mês de julho, pelo menos. Os prognósticos são terríveis. Consoante divulgado por vários veículos de comunicação, a Agência Brasileira de Inteligência (Abin) projeta que **5.571 (cinco mil, quinhentos e setenta e um) brasileiros deverão morrer por Covid-19 até 6 de abril**<sup>1</sup>. O Estado de São Paulo é o epicentro da difusão do novo coronavírus no Brasil.

Na linha das melhores práticas internacionais, diversas medidas estão sendo tomadas para conter a doença em nível nacional, estadual e municipal, semelhantes às adotadas em países como Itália e Espanha – no caso desses países, tardiamente. Por meio do Ministério da Saúde, o Governo Brasileiro tem se articulado com as Secretarias de Saúde dos Estados e Municípios e reforçado a ostensiva publicidade sobre medidas básicas de higienização, com recomendação para que sejam evitadas aglomerações de pessoas, além de incentivo ao isolamento da população. Nesse sentido, o Decreto nº 64.879, de 20 de março de 2020, reconheceu o estado de calamidade pública. Sobreveio o Decreto nº 64.881, de 22/3/2020, que instituiu quarentena no Estado de São Paulo, no contexto da pandemia de Covid-19 (novo coronavírus), consistente em restrição de atividades de maneira a evitar a possível contaminação viral (art. 1º).

A despeito de todas as precauções e prevenções adotadas pelo Governo do Estado de São Paulo, é necessário, para além das medidas sanitárias e de controle epidemiológico, **desenvolver políticas públicas, ainda que transitórias e emergenciais, de promoção de direitos de grupos populacionais vulneráveis, impactados de forma diferencial pela pandemia, como são as pessoas em situação de rua e aquelas situadas em assentamentos cuja precariedade impede a adoção de práticas como o isolamento domiciliar,**



**preventivo ou terapêutico** – deve-se considerar, nesse universo de pessoas, aquelas que estão sujeitas a complicações fisiológicas e imunológicas caso infectadas pelo novo coronavírus, como idosos/as, diabéticos/as, hipertensos/as, acometidos/as de insuficiência renal crônica, doença respiratória crônica, cardiovascular ou imunológica.

Somadas às preocupações humanitárias já planejadas, como a ampliação de leitos hospitalares (pela formação de hospitais de campanha), a aquisição de insumos, testes rápidos, máscaras, produtos higienizadores, respiradores, dentre outros, para o combate ao novo coronavírus (COVID-19), é fundamental o **desenvolvimento de uma política de acolhimento emergencial às populações hipervulneráveis, em edifícios públicos ou particulares, adaptados para o uso residencial assistido, de acordo com os protocolos de habitabilidade, saúde e assistência social.**

O oferecimento de acolhimento emergencial constitui uma importante estratégia sob diversas perspectivas: contribui para que pessoas infectadas consigam se manter em isolamento domiciliar ("quarentena"), de modo a contribuir decisivamente com o combate da pandemia pelo novo coronavírus (COVID-19); contribui para isolamento domiciliar e o afastamento social de pessoas preocupantemente vulneráveis a complicações fisiológicas decorrentes da infecção viral, sobretudo implicações respiratórias (pneumonia severa), característica do impacto do novo coronavírus sobre o corpo humano (ainda que essas pessoas não estejam infectadas, porém, seja pela situação de rua, ou de precariedade habitacional, estejam propensas à infecção); permite o atendimento às necessidades básicas, como alimentação, medicamento, produtos de limpeza e higienização e, em caso de infecção, cuidados médicos simples que não exijam internação hospitalar; atribui de função social à propriedade pública, em atendimento ao estado de calamidade pública declarado, ou, caso realizadas parcerias com empresas, contribui para a manutenção do vigor financeiro-econômico do setor hoteleiro.



Nesse sentido, o **Fórum Aberto Mundaréu da Luz**<sup>ii[1]</sup> apresentou um programa minudente de medidas sugeridas, denominado “*Coronavírus: medidas urgentes de proteção às pessoas em situação de vulnerabilidade*” (referido programa foi recebido pelas Coordenações dos Núcleos Especializados de Habitação e Urbanismo e de Cidadania e Direitos Humanos).

Importante citar, ainda, o coletivo **Urbanistas contra o Corona**<sup>iii</sup>, grupo organizado com o objetivo de pensar em soluções emergenciais para equidade social e espacial dos espaços periféricos diante da pandemia de covid-19<sup>[1]</sup>.

Cumprе ressaltar a campanha **Quartos da Quarentena**, que defende a **conversão emergencial da rede hoteleira em abrigos de isolamento com dignidade para pessoas vulneráveis moradoras de áreas de alto risco de contágio**.

Por fim, Projeto de lei (tombado sob o n.º 2000/2020, de autoria dos deputados André Ceciliano, do Partido dos Trabalhadores, e Rodrigo Bacellar, do Solidariedade) foi encaminhado à Assembleia Legislativa do Rio de Janeiro com vistas a permitir a requisição de hotéis, motéis e pousadas, para sua conversão em abrigos de isolamento.

Nestes termos:

**CONSIDERANDO** que a **Declaração Universal dos Direitos Humanos**, adotada e proclamada pela Assembleia Geral das Nações Unidas, pela Resolução 217 A III), em 10 de dezembro de 1948, prevê que todos são iguais perante a lei e têm direito, sem qualquer distinção, a igual proteção da lei (art. 7.º); que todo ser humano tem direito a um padrão de vida capaz de assegurar a si e a sua família saúde e bem-estar, inclusive habitação (art. 25, g.n.);

**CONSIDERANDO** que o Brasil é signatário do **Pacto Internacional de Direitos Civis e Políticos (PIDCP)**, adotado pela XXI da Assembleia-Geral das



Nações Unidas, em 16 de dezembro de 1966, e incorporado à ordem jurídica brasileira por força do Decreto n.º 592, de 06 de julho de 1992, que prevê que todas as pessoas são iguais perante a lei e têm direito, sem discriminação alguma, a igual proteção da lei e, a este respeito, a lei deverá proibir qualquer forma de discriminação e garantir a todas as pessoas proteção igual e eficaz contra qualquer discriminação por motivo de raça, cor, sexo, língua, religião, opinião política ou de outra natureza, origem nacional ou social, situação econômica ou qualquer outra situação (art. 26, g.n.);

**CONSIDERANDO** que o Brasil é signatário do **Pacto Internacional dos Direitos Econômicos, Sociais e Culturais (PIDESC)**, adotado pela XXI Sessão da Assembleia-Geral das Nações Unidas, em 19 de dezembro de 1966, e incorporado à ordem jurídica brasileira por força do Decreto 591, de 06 de julho de 1992, que, em seu artigo 11, item 1, prescreve que os direito à moradia e à saúde se encontram dentro do espectro de nível adequado de vida (g.n.);

**CONSIDERANDO** que a **Convenção Americana sobre Direitos Humanos** (Pacto de São José da Costa Rica), adotada no âmbito da Organização dos Estados Americanos, em 22 de novembro de 1969, e incorporada à ordem jurídica brasileira por força do Decreto n.º 678, de 6 de novembro de 1969, além de prever o direito à vida (art. 4.º), dispõe que todas as pessoas são iguais perante a lei e, por conseguinte, têm direito, sem discriminação, a igual proteção da lei (art. 24);

**CONSIDERANDO** que a **Constituição Federal** prevê que a República Federativa do Brasil, formada pela união indissolúvel dos Estados e Municípios e do Distrito Federal, constitui-se em Estado Democrático de Direito (art. 1.º, caput, g.n.);

**CONSIDERANDO** que a **Constituição Federal** prevê como fundamento da República Federativa do Brasil a dignidade da pessoa humana (art. 1.º, inc. III, g.n.);



**CONSIDERANDO** que a **Constituição Federal** prevê como objetivos fundamentais da República Federativa do Brasil: construir uma sociedade livre, justa e solidária; erradicar a pobreza e a marginalização e reduzir as desigualdades sociais e regionais; promover o bem de todos, sem preconceitos de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação (artigo 3º, g.n.);

**CONSIDERANDO** que a **Constituição Federal** prevê que a República Federativa do Brasil se rege, nas suas relações internacionais, pelo princípio da prevalência dos direitos humanos (art. 4º, I, g.n.);

**CONSIDERANDO** que a **Constituição Federal** prevê como direito fundamental o direito à moradia (artigo 6º, caput), cuja dimensão objetiva enseja deveres estatais de proteção (g.n.);

**CONSIDERANDO** que a **Constituição Federal** prevê como direito fundamental o direito de todos à saúde (artigo 6º, caput, g.n.) e dever do Estado, garantido mediantes políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação (artigo 196, caput, g.n.),

**CONSIDERANDO** que a seguridade social compreende um conjunto integrado de ações de iniciativa dos Poderes Públicos e da sociedade, destinadas a assegurar, dentre outros, o direito à assistência social, que deve ser prestada de forma solidária entre os entes da federação, tendo como objetivos a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice; o amparo às crianças e adolescentes carentes; a promoção da integração ao mercado de trabalho; a habilitação e reabilitação das pessoas com deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária; a garantia de um salário mínimo de benefício mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover à própria manutenção ou de tê-la provida por sua família, conforme dispuser a lei. (CF/88, art. 194 c/c 203);



**CONSIDERANDO** que a **Constituição Federal** prevê que a **Defensoria Pública** é instituição permanente, essencial à função jurisdicional do Estado, incumbindo-lhe, como expressão e instrumento do regime democrático, fundamentalmente, a orientação jurídica, a promoção dos direitos humanos e a defesa, em todos os graus, judicial e extrajudicial, dos direitos individuais e coletivos, de forma integral e gratuita, aos necessitados (art. 134, caput, g.n.);

**CONSIDERANDO** o art. 3º, incisos I e II, da **Lei Federal 13.979/2020**, prevê o isolamento (separação de pessoas doentes ou contaminadas, ou de bagagens, meios de transporte, mercadorias ou encomendas postais afetadas, de outros, de maneira a evitar a contaminação ou a propagação do coronavírus) e a quarentena (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) como medidas para o enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional, decorrente da COVID-19;

**CONSIDERANDO** o art. 3º, §2º da **Lei Federal 13.979/2020**, que assegura às pessoas afetadas pelas medidas preventivas: I - o direito de serem informadas permanentemente sobre o seu estado de saúde e a assistência à família conforme regulamento; II - o direito de receberem tratamento gratuito; III - o pleno respeito à dignidade, aos direitos humanos e às liberdades fundamentais das pessoas, conforme preconiza o Artigo 3 do Regulamento Sanitário Internacional, constante do Anexo ao Decreto nº 10.212, de 30 de janeiro de 2020;

**CONSIDERANDO** que a **Constituição do Estado de São Paulo** (art. 219) também prevê saúde como direito de todos e dever do Estado, garantido mediante: (1.) políticas sociais, econômicas e ambientais que visem ao bem-estar físico, mental e social do indivíduo e da coletividade e à redução do risco de doenças e outros agravos; (2.) acesso universal e igualitário às ações e ao serviço de saúde,



em todos os níveis; (3.) direito à obtenção de informações e esclarecimentos de interesse da saúde individual e coletiva, assim como as atividades desenvolvidas pelo sistema; (4.) atendimento integral do indivíduo, abrangendo a promoção, preservação e recuperação de sua saúde. A Lei Orgânica do Município de São Paulo também assim prescreve (arts. 212 e 213); e

**CONSIDERANDO** que o **Plano Diretor Estratégico do Município de São Paulo** prevê a moradia social como ação de iniciativa pública realizada com a participação direta dos beneficiários finais e de entidades da sociedade civil, que associa a produção habitacional de interesse social, ou as demais formas de intervenção urbanísticas, com regras específicas de fornecimento de serviços públicos e investimentos em políticas sociais, adequando-os às características de grupos em situação de vulnerabilidade ou risco social (art. 295, caput). Esse serviço é dirigido prioritariamente à população idosa de baixa renda; população em situação de rua ou beneficiária dos programas de assistência social e à população de baixa renda atingida por remoções decorrentes de intervenções públicas ou privadas (art. 295, parágrafo único).

No uso da prerrogativa que conferem os artigos 44, X e 128, X da Lei Complementar nº 80/1994, alterada pela Lei Complementar nº 132/2009, assim como o art. 5º da Lei Complementar nº 988/06, a Defensoria Pública do Estado de São Paulo, por meio de seus Núcleos Especializados, vem, respeitosamente, **RECOMENDAR** a elaboração e execução urgente de plano de acolhimento emergencial de pessoas em situação de rua e moradoras de assentamentos precários, inaptos para a adoção de medidas preventivas ou repressivas à difusão do novo coronavírus (Covid-19), em atendimentos aos seus direitos fundamentais à vida, à saúde, à moradia e à assistência social (compreendidos como interdependentes), observando as peculiaridades das (hiper)vulnerabilidades destas populações:





## **1. Quanto à população em situação de rua:**

**1.1.** A ampliação de oferta de vagas para a população de rua em Centros de Acolhida, garantindo atendimento universal a todos os que procurem acolhimento;

**1.2.** A avaliação sobre a necessidade de ampliação de equipes de consultório na rua para cobertura integral e universal das pessoas que dormem nas ruas;

**1.3.** A realização de exames de detecção de COVID-19 em toda a população em situação de rua, iniciando-se por aquelas que apresentam sintomas; em caso de exame positivo em pessoas que dormem na rua, a disponibilização de todas as informações sobre isolamento e a disponibilização de centro de acolhida específico para elas; em caso de exame positivo em pessoas em centro de acolhida, a disponibilização de todas as informações sobre isolamento e a disponibilização de centro de acolhida específico para elas;

**1.4.** Nos casos de exame positivo e de apresentação de sintomas, que seja disponibilizado imediatamente encaminhamento à rede de saúde, de acordo com os protocolos vigentes, e, não sendo o caso de internação, disponibilização de moradia adequada ou de vaga fixa em centro de acolhida específico;

**1.5.** A utilização de espaços públicos não utilizados neste período, como prédios de escolas públicas, para acolhimento emergencial de pessoas em situação de rua em geral e para pessoas em situação de rua com sintomas de COVID-19 que não encontrarem vagas nos centros de acolhida, mantendo a separação entre os grupos de positivos e negativos;



**1.6.** Com a saturação dos espaços públicos, a parceria com hotéis privados e, em último caso, a requisição de prédios de hotéis que não estejam sendo utilizados neste período, para acolhimento emergencial de pessoas em situação de rua em geral e para pessoas em situação de rua com sintomas de COVID-19 que não encontrarem vagas nos centros de acolhida, mantendo a separação entre os grupos de positivos e negativos.

## **2. Quanto à população situada em assentamentos precários**

**2.1.** A difusão nas áreas urbanas mais precárias (como, por exemplo: zonas especiais de interesse social e territórios que concentram grande número de pessoas cadastradas no CAD-ÚNICO) de todas as informações sobre isolamento domiciliar e afastamento social, prestando, além disso, todas as recomendações médicas sobre em quais hipóteses devem procurar os equipamentos públicos de saúde, bem como os hospitais que estão disponíveis para atender essa demanda;

**2.2.** Higienização intensiva de postos de ônibus, escadas, corrimãos, dentre outros equipamentos necessários aos trabalhadores e trabalhadoras que não estão em isolamento domiciliar – como profissionais de saúde, policiais, empregados em farmácias, padarias e supermercados, dentre outros;

**2.3.** Distribuição emergencial de produtos de limpeza e higienização para a adoção das medidas sanitárias intradomiciliares de prevenção da difusão do novo coronavírus, assim como itens de prevenção a serem utilizados por pessoas que apresentem sintomas



de infecção (máscaras descartáveis, notadamente), para utilização antes da procura por atendimento médico;

**2.4.** Promoção de testagem rápida, para a identificação de pessoas, ainda que assintomáticas e fora do grupo de maior vulnerabilidade aos efeitos da infecção, com vistas à orientação médica e adoção das medidas de isolamento domiciliar e isolamento social, caso não sejam necessárias medidas hospitalares;

**2.5.** Nos casos de exame positivo para o novo coronavírus (COVID-19), não sendo o caso de internação hospitalar ou após a alta, seja analisada por equipe multidisciplinar (tanto da área da saúde, quanto da assistência social) a aptidão da habitação para o recebimento da pessoa infectada, tanto pela perspectiva do próprio tratamento, quanto da possibilidade de adoção das medidas de isolamento domiciliar de modo a resguardar o restante do núcleo familiar, notadamente quando for este composto por pessoas que estejam sujeitas a complicações fisiológicas e imunológicas caso infectadas pelo coronavírus, como idosos/as, diabéticos/as, hipertensos/as, acometidos/as de insuficiência renal crônica, doença respiratória crônica, cardiovascular ou imunológica;

**2.6.** Caso a moradia da pessoa infectada não seja apta para a adoção dos cuidados extra-hospitalares e medidas de isolamento domiciliar, e esgotadas as possibilidades de sua manutenção na casa de familiares próximos, o Estado deve disponibilizar acolhimento emergencial, mediante a utilização de espaços públicos não utilizados neste período, com todas as adaptações necessárias;

**2.7.** Com a saturação dos espaços públicos, a parceria com hotéis privados e, em último caso, a requisição de prédios de hotéis que não estejam sendo utilizados neste período, para o acolhimento



emergencial das pessoas moradoras de assentamentos precários considerados inaptos para a prestação dos cuidados extra-hospitalares e adoção das medidas de isolamento domiciliar.

3. **Seja implementado, emergencialmente, o serviço de moradia social**, previsto no Plano Diretor, para acolhimento da população idosa de baixa renda, da população e situação de rua ou beneficiária dos programas de assistência social e da população de baixa renda atingida por remoções decorrentes de intervenções públicas ou privadas, neste período, seja pela disponibilização de prédios públicos (com todas as adaptações), parcerias ou requisições de propriedades privadas (preferencialmente hotéis, motéis e pousadas), ou, em último caso, por acampamentos de campanha em praças públicas ou outros equipamentos adequados.

Ressaltamos que a presente **RECOMENDAÇÃO** busca solucionar a demanda sem judicialização, e baseia-se na orientação destes Órgãos de, nos termos do artigo 4º, II, da Lei Complementar nº 80/94.

Para facilitar o contato interinstitucional, facultamos o envio da resposta para os e-mails: [nucleo.hu@defensoria.sp.def.br](mailto:nucleo.hu@defensoria.sp.def.br) e [nucleo.dh@defensoria.sp.def.br](mailto:nucleo.dh@defensoria.sp.def.br).

Requisitamos resposta/manifestação quanto ao teor da presente recomendação, no prazo de 05 (cinco) dias.

**ALLAN RAMALHO FERREIRA**  
*Defensor Público do Estado*  
*Núcleo Especializado de Habitação e Urbanismo*



**RAFAEL NEGREIROS DANTAS DE LIMA**

*Defensor Público do Estado*  
*Núcleo Especializado de Habitação e Urbanismo*

**VANESSA CHALEGRE ANDRADE FRANÇA**

*Defensora Pública do Estado*  
*Núcleo Especializado de Habitação e Urbanismo*

**DANIELA BATALHA TRETTEL**

*Defensora Pública do Estado*  
*Núcleo Especializado de Cidadania e Direitos Humanos*

**RAFAEL LESSA VIEIRA DE SÁ MENEZES**

*Defensor Público do Estado de São Paulo*  
*Núcleo Especializado de Cidadania e Direitos Humanos*

**DAVI QUINTANILHA FAILDE DE AZEVEDO**

*Defensor Público do Estado de São Paulo*  
*Núcleo Especializado de Cidadania e Direitos Humanos*

<sup>i</sup> <https://theintercept.com/2020/03/24/coronavirus-abin-projeta-mortes/>).

<sup>ii</sup> O Fórum Aberto Mundaréu da Luz reúne instituições e pessoas das mais diversas áreas que atuam na região da Luz, em São Paulo. O coletivo existe desde maio de 2017 e nasceu como frente de reação às ações violentas e autoritárias do poder público na região. O objetivo do Fórum é propor alternativas, a partir do diálogo com os moradores e comerciantes, que garantam mais qualidade de vida à população do bairro.

<sup>iii</sup> <https://urbanismocontraocorona.blogspot.com/2020/03/acoes-emergenciais-para-triagem-e.html>

**À Secretaria Municipal de Saúde**

**À Secretaria Municipal de Assistência e Desenvolvimento Social**

[smads@prefeitura.sp.gov.br](mailto:smads@prefeitura.sp.gov.br); [bmgianella@prefeitura.sp.gov.br](mailto:bmgianella@prefeitura.sp.gov.br);  
[marcelodelbosco@prefeitura.sp.gov.br](mailto:marcelodelbosco@prefeitura.sp.gov.br); [acmbellotti@prefeitura.sp.gov.br](mailto:acmbellotti@prefeitura.sp.gov.br) |

**À Secretaria Municipal de Direitos Humanos e Cidadania**

[smdhcgabinete@prefeitura.sp.gov.br](mailto:smdhcgabinete@prefeitura.sp.gov.br); [juliana.armede@prefeitura.sp.gov.br](mailto:juliana.armede@prefeitura.sp.gov.br);  
[luizorsatti@prefeitura.sp.gov.br](mailto:luizorsatti@prefeitura.sp.gov.br)