

VOTO

O MINISTRO RICARDO LEWANDOWSKI (VOGAL): Bem examinados os autos, adoto o relatório do emitente Ministro Marco Aurélio, votou pela procedência parcial do o pedido,

“para determinar, à União, que: (i) formule, no prazo de 30 dias, plano nacional de enfrentamento da pandemia covid-19 no que concerne à população quilombola, versando providências e protocolos sanitários voltados a assegurar a eficácia da vacinação na fase prioritária, com a participação de representantes da Coordenação Nacional de Articulação das Comunidades Negras Rurais Quilombolas Conaq; (ii) constitua, em até 72 horas, grupo de trabalho interdisciplinar e paritário, com a finalidade de debater, aprovar e monitorar a execução do Plano, dele participando integrantes, pelo menos, do Ministério da Saúde, Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos, Fundação Cultural Palmares, Defensoria Pública da União, Ministério Público Federal, Conselho Nacional de Direitos Humanos, Associação Brasileira de Saúde Coletiva e representantes das comunidades quilombolas a serem indicadas pela Coordenação Nacional de Articulação das Comunidades Negras Rurais Quilombolas; (iii) providencie, no máximo em 72 horas, a inclusão, no registro dos casos de covid-19, do quesito raça/cor/etnia, asseguradas a notificação compulsória dos confirmados e ampla e periódica publicidade; (iv) restabeleça, no prazo de 72 horas, o conteúdo das plataformas públicas de acesso à informação <http://monitoramento.seppir.gov.br/> e <https://www.gov.br/mdh/pt-br/comunidadestradicionais/programa-brasil-quilombola>, abstendo-se de proceder à exclusão de dados públicos relativos à população.”

Estou de acordo com Sua Excelência quanto ao deferimento de tais pedidos, porém acompanho a divergência pontual do Ministro Edson Fachin, pois, como bem observou, “a suspensão de processos é a técnica cautelar que, acompanhada dos demais pedidos, permite a efetivação do direito à proteção das comunidades dos quilombos (CRFB, art. 216, §5º e ADCT, art. 68) nesse especial momento de emergência sanitária”.

Acrescento, tal como já destaquei na Reclamação (RCL) 45319-MC, que, na atual pandemia que vivenciamos, o contágio do coronavírus é crescente, e os serviços de saúde podem não suportar a demanda de internações de pacientes infectados, em estado grave de saúde.

Observo, ainda, que o direito à moradia foi especialmente enfatizado na Resolução 1/2020 da Comissão Interamericana de Direitos Humanos (PANDEMIA E DIREITOS HUMANOS NAS AMÉRICAS, aprovada pela CIDH em 10 de abril de 2020), particularmente no que tange a grupos afrodescendentes.

Transcrevo, por oportuno, os seguintes trechos da citada norma, que elucida aspectos importantes para a solução da questão *sub judice* :

“III. Grupos em situação de especial vulnerabilidade

Recordando que, ao emitir medidas de emergência e contenção frente à pandemia da COVID-19, os Estados da região devem aplicar perspectivas interseccionais e prestar especial atenção às necessidades e ao impacto diferenciado dessas medidas nos direitos humanos dos grupos historicamente excluídos ou em especial risco, tais como idosos e pessoas de qualquer idade que tenham doenças preexistentes, pessoas privadas de liberdade, mulheres, povos indígenas, pessoas em situação de mobilidade humana, crianças e adolescentes, pessoas LGBTI, afrodescendentes, pessoas com deficiência, trabalhadores e pessoas que vivem em pobreza e pobreza extrema, especialmente trabalhadores informais e pessoas em situação de rua, bem como defensores de direitos humanos, líderes sociais, profissionais da saúde e jornalistas.

[...]

Em virtude do exposto anteriormente, no exercício das funções que lhe são conferidas pelo artigo 106 da Carta da Organização dos Estados Americanos e aplicando o artigo 41.b da Convenção Americana sobre Direitos Humanos e o artigo 18.b de seu Estatuto, a Comissão Interamericana de Direitos Humanos formula as seguintes recomendações aos governos dos Estados membros:

[...]

Direitos Econômicos, Sociais, Culturais e Ambientais

4. Garantir que as medidas adotadas para enfrentar a pandemia e suas consequências incorporem de maneira prioritária o conteúdo do direito humano à saúde e seus determinantes básicos e sociais, os

quais se relacionam com o conteúdo de outros direitos humanos, como a vida e a integridade pessoal, e de outros DESCAs, tais como acesso a água potável, acesso a alimentação nutritiva, acesso a meios de limpeza, moradia adequada, cooperação comunitária, suporte em saúde mental e integração de serviços públicos de saúde, bem como respostas para a prevenção e atenção da violência, assegurando efetiva proteção social, inclusive, entre outros, a concessão de subsídios, renda básica ou outras medidas de apoio econômico.

[...]

Pessoas afrodescendentes

72. Prevenir o uso excessivo da força baseado na origem étnico-racial e padrões de perfilagem racial, no âmbito dos estados de exceção e toques de recolher adotados pela pandemia.

73. Implementar medidas de apoio econômico, bônus e subsídios, entre outros, para as pessoas afrodescendentes e comunidades tribais que se encontram em situação de pobreza e pobreza extrema, e outras situações de especial vulnerabilidade no contexto da pandemia.

74. Incluir nos registros de pessoas contagiadas, hospitalizadas e falecidas pela pandemia da COVID-19 dados desagregados de origem étnico-racial, gênero, idade e deficiência.

75. Garantir o acesso a serviços de saúde pública integral de forma oportuna a pessoas afrodescendentes e comunidades tribais, incorporando um enfoque intercultural e garantindo a esta população informação clara, acessível e inclusiva sobre os procedimentos médicos nelas praticados.”

Por tais razões, voto para que também seja deferido o pleito de suspensão de processos judiciais, notadamente ações possessórias, reivindicatórias de propriedade, imissões na posse, anulatórias de processos administrativos de titulação, bem como os recursos vinculados a essas ações, sem prejuízo dos direitos territoriais das comunidades quilombolas.

É como voto.