

**EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA 5ª VARA DA FAZENDA
DA COMARCA DE BELÉM – PA**

**DIREITO COLETIVO À SAÚDE
Tratamento Médico-Hospitalar
Política de Atenção de Média Complexidade
UNIDADE DE REFERÊNCIA MATERNO, INFANTIL E ADOLESCENTE – UREMIA**

O MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARÁ, representado pela 2ª Promotora de Justiça de Direitos Constitucionais Fundamentais e dos Direitos Humanos, da Capital, **vem, com o habitual respeito, perante Vossa Excelência**, com fulcro nos arts. 5º, *caput*, 6º, 127, *caput*, 196 e 198, incisos I e II, todos da Constituição Federal de 1988; art. 25, IV, “a” da Lei Orgânica Nacional do Ministério Público (Lei Federal nº 8.625/93); do art. 6º, item VII, “d” da Lei Complementar Federal nº 75, de 20 de maio de 1993; dos arts. 2º, *caput* e § 1º; 6º, inciso I, letra d; 7º, Incisos I, II e IV; 17, itens II e IX; 19-M, itens I e II; 19-N, inciso II; e, 19-O e seu parágrafo único, todos da lei Federal nº 8.080/90; propor **AÇÃO CIVIL PÚBLICA DE OBRIGAÇÃO DE FAZER, COM PEDIDO DE TUTELA ANTECIPADA**, em face do **ESTADO DO PARÁ**, pessoa jurídica de direito público interno, representado pelo eminente Procurador-Geral do Estado do Pará, com endereço funcional à Rua dos Tamoios nº 1671, bairro de Batista Campos, nesta capital, pelos fatos e fundamentos jurídicos a seguir expostos:

1. DO OBJETIVO DA DEMANDA

A presente Ação Civil Pública tem como escopo a prestação de tutela jurisdicional efetiva que assegure aos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS, no

âmbito do Estado do Pará, a prestação regular da Política Nacional de Atenção de Média e Alta Complexidade, em especial daqueles que necessitam de atendimento de saúde, preventivo ou curativo, adequado; seja médico, de enfermagem, medicamentoso ou qualquer outra área, na **UNIDADE DE REFERÊNCIA MATERNO, INFANTIL E ADOLESCENTE – UREMIA**, em defesa do direito constitucional social indisponível à saúde.

2. DA ASSISTÊNCIA À SAÚDE EM MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE E A INEXISTÊNCIA DE GESTÃO PÚBLICA EFETIVA NA UREMIA

O Sistema Único de Saúde (SUS), consoante o art. 198 da Constituição Federal de 1988, regulamentado pela Lei Federal n.º 8.080/90; e, pelo Decreto 7.508/2011, integra uma rede regionalizada e hierarquizada de serviços públicos de saúde, tendo por **objetivos**, dentre outros, a **assistência às pessoas** por intermédio de **ações de promoção, proteção e recuperação da saúde**, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas, segundo dispõe o art. 5º, III da Lei Federal n.º 8.080/90.

Para tal finalidade, ocorre a descentralização político-administrativa, com direção única em cada esfera de governo, mediante a regionalização e hierarquização da rede de serviços de saúde (art. 7º, IX, b, da Lei 8080/90); devendo ter capacidade de resolução dos serviços em todos os níveis de assistência (inciso XII de mesmo artigo) Nesse cenário, compete à direção estadual do SUS, dentre outras responsabilidades, acompanhar, controlar e avaliar as redes hierarquizadas do Sistema Único de Saúde – SUS e executar supletivamente ações e serviços de saúde (Art. 17, II e III da Lei 8.080/1990); bem como identificar estabelecimentos hospitalares de referência e gerir sistemas públicos **de alta complexidade**, de referência estadual e regional (art. 17, IX de citada Lei), disponibilizando à população usuária do SUS os **serviços atinentes à atenção secundária e terciária**.

A Atenção Secundária, ou de **Média complexidade**, é formada pelos **serviços especializados em nível ambulatorial** e hospitalar, com densidade

tecnológica intermediária entre a atenção primária e a terciária, historicamente interpretada como procedimentos de média complexidade. Esse nível compreende serviços médicos especializados, de apoio diagnóstico e terapêutico e atendimento de urgência e emergência.

Dessa forma, implementando a **atenção secundária** no Estado do Pará, identifica-se a **UNIDADE DE REFERÊNCIA MATERNO, INFANTIL E ADOLESCENTE – UREMIA**, localizada à Av. Alcindo Cacela nº 1421, bairro do Umarizal, nesta cidade de Belém - PA, CEP 66.065-205.

A UREMIA encontra-se registrada no Sistema de Cadastro dos Estabelecimentos de Saúde – **SCNES sob o nº 2334283**, classificada por tipo de estabelecimento como Clínica/Centro de Especialidade, de personalidade jurídica e gestão estadual, encontrando-se vinculada à Secretaria de Estado de Saúde Pública do Pará (SESPA) e, por desmembramento administrativo desta, ao 1ª Centro Regional de Saúde.

Identificação					
CADASTRADO NO CNES EM: 25/7/2003 ULTIMA ATUALIZAÇÃO EM: 30/10/2020 DATA DE ATUALIZAÇÃO LOCAL: 21/10/2020					
Nome:				CNES:	CNPJ:
UNIDADE DE REFERENCIA MATERNO INFANTIL E ADOLESCENTE				2334283	
Nome Empresarial:				CPF:	Personalidade:
SECRETARIA EXECUTIVA DE SAUDE PUBLICA				--	JURÍDICA
Logradouro:				Número:	Telefone:
AV ALCINDO CACELA				1421	(91)32462303
Complemento:	Bairro:	CEP:	Município:	UF:	
	UMARIZAL	66040020	BELEM - IBGE - 150140	PA	
Tipo Estabelecimento:	Sub Tipo Estabelecimento:	Gestão:	Dependência:		
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE	OUTROS	ESTADUAL	MANTIDA		
Número Alvará:	Órgão Expedidor:			Data Expedição:	
Horário de Funcionamento:					

[VISUALIZAR HORÁRIO](#)

http://cnes2.datasus.gov.br/Mod_Conjunto.asp?VCo_Unidade=1501402334283

Nesse contexto, consta no CNES que a UREMIA, oferece, conforme espelho anexado a presente exordial - Consulta Estabelecimento - Módulo Conjunto - Inf.Gerais, dentre outros serviços, consultas médicas nas especialidades **Programa de estimulação precoce; Programa de Follow-up de Recém-nascidos de Risco; POMI – Pólo de Odontologia Materno Infantil; Programa de Diagnóstico da Fenilcetonúria e Hipertireoidismo Congênito; Programa do Recém Nascido de**

Risco; Programa de Assistência Integral à Criança HIV/AIDS Positiva; Programa de Saúde do Adolescente (PROSAD); Planejamento Familiar; Pré-Natal de Alto Risco; Programa de Assistência ao Climatério; Patologia Cervical (PCCU, Colposcopia e Cirurgia de Alta frequência); Imunização; Programa de Mastologia; Programa de Assistência à Criança Alérgica; Atendimento em ginecologia endócrina; Endocrinologia Infantil; CEO – Centro de Especialidades Odontológicas.

Em http://cnes2.datasus.gov.br/Mod_Sipac.asp?VCo_Unidade=1501402334283, verifica-se Habilitações em:

2334283--UNIDADE DE REFERENCIA MATERNO INFANTIL E ADOLESCENTE									
Código	Descrição	Origem	Competência Inicial	Competência Final	Portaria	Data Portaria	Leitos SUS	Data do Lançamento	Data da Atualização
0403	CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS I	Nacional	08/2009	---	PT SAS 473	21/12/2009		29/12/2009	29/12/2009
1406	CENTRO DE REFERENCIA EM TRIAGEM NEONATAL /ACOMPANHAMENTO E TRATAMENTO - DOENÇAS FALCIFORMES E OUTRAS HEMOGLOBINOPATIAS	Nacional	01/2020	---	PT SAES Nº 1441	20/12/2019		9/1/2020	9/1/2020
1407	CENTRO DE REFERENCIA EM TRIAGEM NEONATAL/ACOMPANHAMENTO E TRATAMENTO - FIBROSE CÍSTICA	Nacional	01/2020	---	PT SAES Nº 1441	20/12/2019		9/1/2020	9/1/2020
1408	TRIAGEM NEONATAL FASE IV	Nacional	01/2020	---	PT SAES Nº 1441	20/12/2019		9/1/2020	9/1/2020

Por tratar-se de unidade de Média Complexidade, tem-se que os atendimentos especializados ofertados pela UREMIA são solicitados pela Rede de Atenção Básica – RAS; e, até 08/08/2019, eram agendados pelo Departamento de Regulação da Secretaria Municipal de Saúde de Belém (DERE-SESMA), atendendo pacientes de todo o Estado, passando, a partir dessa data, a serem regulados pela Central de Regulação da Secretaria de Estado de Saúde Pública do Pará (CER-SESPA), isto é, pelo representante do réu – **ESTADO DO PARÁ**.

Tem-se então que, atentando para os princípios norteadores do SUS, o atendimento aos usuários deve ser universal e integral, com adequada prestação dos serviços de saúde. Para que assim se considere, devem ser observados aspectos qualitativos do funcionamento do estabelecimento de saúde, que alcancem a

infraestrutura e ambiência da unidade; posto que, interferem diretamente no exercício das atividades e manutenção das condições sanitárias do espaço.

No Anexo I, da Portaria de Consolidação nº 02/2017- MS/GM, consta no art. 5º, item II, como diretrizes da Política Nacional de Promoção da Saúde - PNPS o fomento ao planejamento de ações territorializadas de promoção da saúde, com base no reconhecimento de contextos locais e respeito às diversidades, para favorecer a construção de espaços de produção social, **ambientes saudáveis** e a **busca da equidade**, da **garantia dos direitos humanos** e da **justiça social**; (Origem: PRT MS/GM 2446/2014, Art. 5º, II).

Complementando, o artigo seguinte, de citado Anexo I (Art. 6º) dispõe que a PNPS tem por objetivo geral **promover** a equidade e a melhoria das condições e modos de viver, **ampliando a potencialidade da saúde individual e da saúde coletiva, reduzindo vulnerabilidades e riscos à saúde decorrentes dos determinantes sociais**, econômicos, políticos, culturais e **ambientais**. (Origem: PRT MS/GM 2446/2014, Art. 6º).

Ao tratar da Política voltada à Saúde do Trabalhador a Portaria de Consolidação nº 02/2017, a inseriu no Anexo XV, salientando em seu art. 2º que tal Política tem como finalidade definir os princípios, as **diretrizes e as estratégias a serem observados** pelas três esferas de gestão do Sistema Único de Saúde (SUS), para o desenvolvimento da atenção integral à saúde do trabalhador, com **ênfase na vigilância**, visando a promoção e a **proteção da saúde dos trabalhadores** e a redução da morbimortalidade **decorrente** dos modelos de desenvolvimento e dos **processos produtivos**. (Origem: PRT MS/GM 1823/2012, Art. 2º).

Mais adiante, no Art. 6º, inciso I, do anexo XV é reafirmado que para fins de implementação da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, deverá considerar a articulação entre as ações individuais, de assistência e de recuperação dos agravos, com ações coletivas, de promoção, de prevenção, de **vigilância dos ambientes**, processos e atividades de trabalho, e de **intervenção sobre os fatores determinantes da saúde dos trabalhadores**; (Origem: PRT MS/GM 1823/2012, Art. 6º, I); sendo, ainda ressaltado, dentre os objetivos da Política (Art. 8º,

letra d), a **intervenção nos processos e ambientes de trabalho**; (Origem: PRT MS/GM 1823/2012, Art. 8º, I, d)

Assim, é dever do **réu – ESTADO DO PARÁ**, por intermédio de sua Secretaria Estadual de Saúde – SESPA, e do 1º Centro Regional de Saúde – 1º CRS, assegurar nas Unidades de Referência Especializada **infraestrutura e ambiência apropriadas** para a realização da prática profissional na referência de média complexidade, e ainda, **disponibilizar equipamentos adequados**, recursos humanos capacitados, e **materiais e insumos suficientes** à atenção especializada prestada em seu território, proporcionalmente à demanda populacional atendida, **o que não se tem verificado na Unidade de Referência Especializada Materno, Infantil e Adolescente – UREMIA.**

Tal constatação pôde ser inferida a partir do Procedimento Administrativo nº **000232-116/2013-MP/2ªPJ/DCF/DH**, instaurado no âmbito desta 2ª Promotoria de Justiça de Direitos Constitucionais Fundamentais e dos Direitos Humanos, da Capital, para acompanhamento das condições físico-estruturais de funcionamento, e da qualidade dos serviços de média complexidade prestados na **Unidade de Referência Especializada Materno Infantil e Adolescente – UREMIA.**

O acompanhamento ministerial da unidade teve início a partir do recebimento do Ofício/PR/PA/GAB 11/Nº 7190/2011 (fl. 06), que encaminhou Relatório efetuado pelo Sindicato dos Trabalhadores Públicos em Previdência, Saúde, Trabalho e Assistência Social do Estado do Pará – SINTPREVS/PA, em que, a partir de fiscalização realizada na UREMIA, em 2011 (fls. 14/16), identificou problemas estruturais e de funcionamento em diversos setores da unidade, como estantes danificadas no setor de Arquivo; na sala da Chefia de Turno há infiltração no banheiro; não há pia e a porta não possui dobradiça; no consultório nº 8 da pediatria, a esponja de vedação do ar refrigerado não impede a passagem de animais como gatos, ocasionando inclusive toxoplasmose em funcionários; balança digital e aspiradores da Sala de Peso não funcionam; aparelhos de ar refrigerado com defeito; pia com vazamento; banheiro dos servidores com infiltração; o ventilador de teto da Sala RN de Risco caiu sobre a mesa etc. Foram juntadas várias fotografias sobre a situação encontrada (fls. 29 a 38).

Em decorrência da situação relatada acerca da UREMIA, foram solicitadas informações e providências à SESMA, com o objetivo de sanar as irregularidades apontadas (Ofício nº 1211/2012-MP5ªPJ/DCF/DPP/MA). Em resposta, a SESMA esclareceu, na ocasião, que apenas pagava pelos serviços prestados; que a gerência da unidade é de responsabilidade da SESPA, e que em decorrência de pactuação realizada entre o município de Belém e o Estado do Pará, nos termos da resolução CIB nº 256 da Comissão Intergestores Bipartite – CIB, que referendou o Protocolo de Compromisso entre Entes Públicos – PCEP (fls. 58/67), o município iria repassar o valor de R\$ 142.346,50 (cento e quarenta e dois mil, trezentos e quarenta e seis reais e cinquenta centavos) para a SESPA executar serviços de saúde a seus munícipes, na UREMIA (Ofício nº 2711/12 – GABS/SESMA – fls. 41/48; 55/56).

Assim, foi determinada solicitação a SESPA (despacho de fl. 73) de encaminhamento do organograma de atividades a serem realizadas na UREMIA com o fim de solucionar os problemas apresentados no relatório do SINTPREVS/PA, realizada através do Ofício nº 1692/2012-MP/5ªPJ/DCF/DPP/MA; e reiterada através dos Ofícios nºs 933 e 1192/2014-MP/5ªPJ/DCF/DPP/MA. Também foram solicitadas informações à direção da UREMIA (Ofício nº 932-2014-MP/2ªPJ/DCF/DH).

Em outubro de 2014, a UREMIA informou que a unidade foi criada em novembro de 1989 com a finalidade de atender o binômio Mãe x Filho; entretanto diante das novas necessidades do sistema de saúde, várias outras especialidades, fora mesmo do perfil inicial da unidade, foram nela inseridas, inclusive no que diz respeito ao Câncer de Mama e de Colo Uterino; assim houve investimento no setor de Patologia Mamária com aquisição de um aparelho de mamografia e um de ultrassonografia os quais já estavam instalados e em funcionamento. Que efetuara, ainda no ano de 2013 parceria com os hospitais Jean Bittar e OphirLoyola para realização de mutirões, buscando a diminuição da fila de espera por cirurgias de exérese de nódulos mamários e de zona de transformação. Além disso, que a unidade se encontrava em reforma física; e, que todo o complexo seria inaugurado em dezembro de 2014 (Ofício nº 150/14 GD-UREMIA- fls. 79).

Em novembro de 2014, diante das informações acima destacadas, foi solicitado ao SINTPREVS/PA novo relatório acerca da situação da UREMIA (Ofício nº 1193/2014-MP/2ªPJ/DCF/DH). Em dezembro de 2014 a SESPA enviou como resposta, as informações prestadas pela direção da UREMIA (Ofício nº 3819/2014-GAB/SESPA – fls. 84/88).

Em paralelo, solicitou-se ao Órgão Técnico Ministerial, realização de vistoria; a qual foi realizada pelo engenheiro civil Ricardo Gill Castello Branco, em 18 de maio de 2015, e que avaliou as condições físico-estruturais da Unidade Especializada (Ofício nº 305/2015-MP/CAO/AS).

Constatou o engenheiro civil, técnico do Órgão Ministerial, que alguns setores da unidade ainda se encontravam em plena reforma e que não teve acesso à planilhas e projetos da mesma, além disso, constatou diversos problemas técnico-estruturais, como **pontos de infiltração, deficiências nos acabamentos e falhas nas instalações elétricas**. Também identificou que o **mobiliário** se encontrava **deteriorado**, além de seu quantitativo **insuficiente** em diversos setores e ausência de destinação para idosos e deficientes; banheiro para servidores sem mínimas condições de uso e o das crianças desativado há mais de um ano – Parecer Técnico e farto material fotográfico, às fls. 92/153.

Na área de espera foram disponibilizados somente 4 (quatro) bancos de madeira e não foram encontrados assentos destinados à idosos e portadores de necessidades especiais. Outro fator inaceitável é o banheiro dos funcionários e o vestiário que não consegue atender as mínimas condições de uso, precisando urgentemente de reparos.

Foi evidenciado que o setor de mastologia não será contemplado pelas reformas. No entanto, a maioria das salas deste setor precisa de manutenção e reparos pois foram detectados problemas na substituição de divisórias de ambientes, pintura, sistema de ar condicionado, infiltrações, mobiliários, portas e esquadrias.

Foi observado que os serviços executados no setor de Núcleo de Apoio a Gestão de Controle de Câncer de Colo de Útero e Mama – NAGAN estão apresentando deficiências nos acabamentos, e suposta incompatibilidade em relação aos materiais

empregados na obra. No setor de pré-natal os consultórios foram pintados, mas ainda apresentam problemas de infiltrações e mobiliários estragados.

Além disso, no setor de patologia cervical, uma das salas de pequenos procedimentos cirúrgicos estava interditada por causa de vazamentos de água e infiltrações. Este ambiente também não é provido de vestiários de barreira para a equipe de saúde. Em relação às condições de acessibilidade, iluminação, aeração, insolação e condicionantes térmicos, acústicos e de higiene, foram constatados baixos níveis de aceitação.

O prédio que abriga a UREMIA possui **dois pavimentos**, sendo o **acesso por duas escadas de concreto**. Observou-se que a **falta de acessibilidade** se faz presente na unidade, quanto ao acesso a **banheiros** e **ambientes internos**, apresentando **problemas de espaço e dimensionamento de salas de atendimento**, ferindo as normas previstas na NBR 9050:2015 – Acessibilidade. **Não possui elevador de acessibilidade**, o que compromete o acesso de pessoas com dificuldades de locomoção, seja temporária ou permanente, ao pavimento superior, que se dá somente pelas escadas.

Tem-se então que a UREMIA, de forma geral, apresenta **condições ruins** de funcionamento, com diversos problemas técnico-estruturais que comprometem o atendimento e a saúde dos pacientes e funcionários.

Considerando a fiscalização, foi determinado novo oficiamento a direção da UREMIA e a SESPA para que encaminhassem informações acerca do término das obras; das medidas adotadas para a regularização e melhorias na unidade, nos termos do despacho de fls. 154/155 e dos Ofícios nº 1067 e 1068/2016-MP/2ªPJ/DCF/DH. Em resposta, a UREMIA informou que presta assistência a mulheres, crianças e adolescentes; que oferta para a população, em nível de referência, doze programas multidisciplinares; que a unidade se encontrava sob a Direção da psicóloga [REDACTED] (Ofício nº 260/16 GD-UREMIA – fls. 160/161). Não houve resposta da SESPA.

Ante tais informações, deu-se ciência à SESPA quanto às más condições de funcionamento da UREMIA apontadas nos relatórios de vistoria/ fiscalização, solicitando-se reiteradamente providências e informações quanto aos fatos narrados, porém a

mesma ficou-se silente aos apelos ministeriais (Ofícios nº 999, 1190/2018-MP/2PJ/DCF/DH, fls. 194 e 196).

O engenheiro civil integrante da equipe técnica deste Órgão Ministerial realizou vistoria de retorno na UREMIA em 09/05/2017, a fim de constatar ou não as mudanças na unidade, gerando a Análise Técnica nº 272/2017-MPE/GATI (fls. 167 a 176).

Identificou o técnico ministerial que no acesso principal, a calçada não foi adequadamente planejada para facilitar a acessibilidade de Pessoas com Deficiência – PCD. O acesso ao 2º pavimento é realizado somente através de escada, este piso inclui grande parte dos programas oferecidos aos usuários, como setor odontológico e o PROSAD, assim há, também, internamente, falta de acessibilidade.

Em quase todos os setores, foi constatado falhas construtivas, como a real necessidade de pintura e manutenção. No setor de mastologia, há falha na concepção de projeto, que vão de porta abaixo dos padrões e uso incompatível com as atividades do setor. Existem falhas pontuais nas instalações elétricas, que comprometem no funcionamento de toda a unidade. Foi constatado a existência de falta de água em algumas torneiras, assim como vazamentos pontuais em pontos de esgoto e água fria.

Os mobiliários usados não são compatíveis com a configuração do ambiente, ou seja, as condições ergonômicas são inadequadas quanto ao trabalho desenvolvido e os serviços prestados. A vistoria revelou também péssimas condições de conservação e uso dos mobiliários; e, o imprevisto dos espaços físicos em relação às atividades realizadas.

O depósito de lixo da unidade necessita de adequações, percebeu-se que não há evidências de qualquer tipo de controle baseado em um plano de gerenciamento de resíduos sólidos para estabelecimentos assistências de saúde (EAS). Constatou-se ainda que a operacionalidade do sistema de manuseio dos resíduos não executa suas atividades de acordo com preceitos normativos básicos.

O estado de conservação e uso de todos os banheiros chamou atenção no ato da vistoria, apresentando péssima aparência de cuidados, higiene, dimensionamento, setorização, aeração e planejamento arquitetônico. Os banheiros não conseguem atender com eficiência as necessidades da unidade, isto é, não condiz com

a grandeza de uma unidade de referência materna, infantil e de adolescente. Concluiu afirmando que tais constatações evidenciam limitações nas estruturas de funcionamento da UREMIA, motivadas pela falta de ações de manutenção predial, pela precariedade dos equipamentos, pela carência de mobiliários novos e adequados, pela deficiência na acessibilidade e principalmente pela incompatibilidade do arranjo arquitetônico, em relação as atividades atuais, desenvolvidas no prédio, o que descamba em uma **má qualidade dos serviços ofertados** na UREMIA.

A pedido deste *Parquet* Estadual (Ofício nº 745/2018-MP/2ªPJ/DCF/DH, fls. 182) o Corpo de Bombeiros Militar realizou visita técnica preventiva na UREMIA em 17/05/2018, destacando que o risco de dano à vida foi desconsiderado por ser constatada na unidade, ainda que em inconformidade com as normas técnicas, a existência de sistemas contra incêndio e emergência. Contudo, as inconformidades identificadas devem ser retificadas conforme a Descrição de Exigências anexada no relatório encaminhado. Ressaltou ainda, ser a 1ª vistoria realizada na unidade, que a unidade encontrava-se com pendências, sendo concedidos 30 dias de prazo para o efetivo cumprimento das mesmas (Ofício nº 219/2018-DST/CAT, fls. 183/192).

Em 19/06/2018 o Corpo de Bombeiros Militar realizou nova vistoria na unidade, e desta vez **ratificou a condição irregular** daquela unidade, pelo não cumprimento das pendências dentro do prazo estabelecido, estando seu proprietário ou responsável legal sujeito às sanções de penalidade administrativa. Desta forma o processo foi encaminhado à seção de multa e interdição (fls. 198/206).

Considerando a gravidade das situações narradas, bem como o tempo transcorrido, sem que nenhuma melhora efetiva fosse realizada na UREMIA, afetando sobremaneira a qualidade dos serviços ofertados e vulnerabilizando a população que dela necessita, com amparo no art. 6º, XX da Lei Complementar nº 75/93; no art. 27, parágrafo único, IV, da Lei nº 8.625/93; e art. 15, da Resolução nº 23/2007 do Conselho Nacional do Ministério Público, expediu-se a Recomendação Administrativa nº 42/2018-MP/2ªPJ/DCF/DH (fls. 208/213), recomendando à SESPA e ao 1º Centro Regional de Saúde que:

1. **No prazo de 30 (trinta) dias:**

- a) Providencie vistoria especializada por engenheiro elétrico quanto à capacidade e dimensionamento elétrico para o atual uso do prédio hospitalar;
- b) Realize reparos nos banheiros, suprindo-os com assentos sanitários, papel higiênico e limpeza dos espaços;
- c) Implante plano de gerenciamento de resíduos sólidos, acondicionando o lixo hospitalar e o lixo comum em recipientes apropriados, de acordo com os preceitos normativos;
- d) Instale sinalização e iluminação de emergência;
- e) Instale placas de identificação nos extintores de incêndio;

2. No prazo de 60 (sessenta) dias:

- a) Execute pintura e manutenção das paredes e pisos, incluindo-se a superfície do teto nas áreas que se encontram danificadas;
- b) Realize manutenção das instalações elétricas, com reparos nas fiações e tomadas expostas;
- c) Efetue manutenção das instalações hidráulicas, de forma a corrigir problemas de vazamento e falta de água, e garantir o adequado funcionamento de pias e banheiros;

3. No prazo de 90 (noventa) dias:

- a) Execute reforma e readequação dos espaços para garantir acessibilidade dos usuários, inclusive quanto ao acesso da unidade, ao pavimento superior e ao banheiro;
- d) Adquira e disponibilize na UREMIA mobiliário adequado para a execução dos serviços de saúde, em quantitativo suficiente, substituindo os que se encontram danificados;

- 4. Informe** a esta 2ª PJ de Direitos Constitucionais Fundamentais e dos Direitos Humanos, **em até 05 (cinco) dias úteis** após o término de cada prazo, sobre as providências/medidas adotadas.

O citado expediente foi recebido pela SESPA e pelo 1º CRS em 28/11/2018 (Ofícios nº 1822 e 1823/2018-MP/2PJ/DCF/DH, fls. 216 e 217, respectivamente), porém, transcorridos todos os prazos nele previstos, nenhuma resposta foi oferecida por ambos, o que evidencia o descaso com que a Gestão Estadual vem tratando as questões de saúde pública no Estado do Pará.

Assim, com o intuito de verificar se houve o cumprimento efetivo das recomendações expedidas, ou mesmo alguma melhoria no cenário de precariedade que assola a unidade, em 17/09/2019 foi realizada nova vistoria na UREMIA, pelo engenheiro civil deste Órgão Ministerial – relatório da Análise Técnica nº 768/2019 incluso às fls. 226/241.

Desta feita, constatou o engenheiro civil, técnico ministerial, que nenhum serviço de melhoria foi feito nas instalações elétricas. Os banheiros permanecem com problemas de funcionamento, há falta de acessórios e não há boas condições de utilização. Não há gerenciamento adequado dos resíduos sólidos hospitalares gerados na unidade. Não há armazenamento adequado conforme RDC 306/2004 e RDC 222/2018.

Além disso, não há iluminação de emergência. Apesar de haver placas de identificação, os extintores deveriam ser substituídos até o mês de setembro de 2019 conforme selo junto ao equipamento. A pintura está deteriorada e com descasques, causados por infiltração. As instalações elétricas apresentam diversos pontos irregulares. A **subestação de energia** encontra-se em estado precário, tendo sua **estrutura em estado crítico**, com armadura estrutural exposta e com oxidação. Até o momento foi relatado a falta de água em momentos esporádicos, porém nenhuma intervenção foi feita para melhorar a qualidade no fornecimento de água da unidade.

Ademais, não houve readequações físicas para tornar toda a edificação acessível conforme NBR 9050 de acessibilidade, da ABNT. Os mobiliários não foram substituídos. Constatou-se diversos móveis danificados.

Em 16 de março de 2020 foi procedida fiscalização por enfermeira sanitária deste Órgão Ministerial, a qual destacou que segundo informações prestadas pela gerente da unidade de saúde especializada, há ocorrência de demanda reprimida para atendimento as políticas de pré-natal de alto risco (HIV; Lupus; Diabetes, hipertensão

etc); programa de Atenção à Saúde do Adolescente – PROSAD (crescimento, obesidade, deficiência física) e de estimulação precoce ao recém-nascido (microcefalia, HIV) em decorrência da insuficiência de médicos, para atendimento em tais programas. (Análise Técnica nº 169/2020-MP/GATI, fls. 247/248).

Verifica-se que dentre as não conformidades apontadas pelos técnicos ministeriais, **encontram-se situações que, há anos, repetem-se**, aparentando puro desinteresse e descaso com a qualidade do serviço oferecido à população. E mais, algumas irregularidades que repetidamente **comportam itens de alta gravidade, como inadequação da rede elétrica, que oferece riscos de descarga elétrica ao curto circuito; infiltrações; pias quebradas ou com vazamentos, comprometendo a biossegurança de pacientes e servidores, além da falta de acessibilidade, o que se torna ainda mais preocupante pela natureza do público atendido pela UREMIA, que em sua maioria são gestantes e crianças com problemas sérios de saúde.**

Observam-se também itens que independem de grandes expensas, como a substituição de sistema de combate a incêndios e sinalização e iluminação de emergência adequadas; troca de sifão e de dobradiças; mas, que não são executados, diretamente revelando a má gestão pública, o que é inaceitável, pois ao mesmo tempo em que prejudicam o serviço ofertado à população, colocam em risco a segurança de usuários e servidores.

Nesse campo, se faz necessário destacar que a construção, ampliação, **reforma**, ou mesmo escolha de imóveis para aluguéis de estabelecimentos ambulatoriais para unidades de saúde deve obedecer às normas técnicas e princípios dispostos nas Resoluções da Diretoria Colegiada (RDC) da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), voltadas aos projetos físicos de Estabelecimentos Assistenciais de Saúde (EAS), assim como à Norma NBR 9050, que disciplina a acessibilidade aos usuários, conforme determina o Ministério da Saúde.

Aliás, não se está nem a exigir o cumprimento integral da Resolução da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - RDC Nº 50, de 21 de fevereiro de 2002-ANVISA/Ministério da Saúde, que prevê em seu anexo:

1.2. ETAPAS DE PROJETO

Os projetos para a construção, complementação, reforma ou ampliação de uma edificação ou conjunto de edificações serão

desenvolvidos, basicamente, em três etapas: estudo preliminar, projeto básico e projeto executivo.

1.6. AVALIAÇÃO DE PROJETOS

Para execução de qualquer obra nova, de reforma ou de ampliação de EAS é exigida a avaliação do projeto físico em questão pela Vigilância Sanitária local (estadual ou municipal), que licenciará a sua execução, conforme o Inciso II do Artigo 10º e Artigo 14º da Lei 6.437/77 que configura as infrações à legislação sanitária federal, Lei 8080/90 - Lei Orgânica da Saúde e Constituição Federal.

Nesse cenário, tem-se que se encontra comprometida não apenas a estrutura física da unidade, mas, também, as condições sanitárias para desenvolvimento das atividades, ocorrendo, por via de consequência a prestação deficitária do serviço de saúde. Tais situações vulnerabilizam a população que depende do serviço público especializado, tanto quanto se ausente o fosse, de sorte que a má execução da política pública, aproxima-se da negativa da política, violando o direito à saúde.

3. DO DIREITO À SAÚDE VIOLADO E DA RESPONSABILIDADE DO ENTE ESTADUAL

Todos os indivíduos, independentemente de nacionalidade, residentes no território brasileiro, têm garantida a inviolabilidade do direito à **vida**, à liberdade, à segurança e à propriedade, consoante o caput do art. 5º da atual Carta Política brasileira.

São direitos sociais a educação, **a saúde**, o trabalho, a moradia, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e a infância, a assistência aos desamparados, como preceitua o art. 6º da Constituição Federal de 1988.

A **saúde** é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doenças e de outros agravos e acesso universal igualitário às ações e serviços, para sua promoção, proteção e recuperação, como estabelece o art. 196 da atual Carta Magna Pátria.

A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício, nos termos do estabelecido no art. 2º, caput, da Lei Federal n.º 8.080/90.

O **dever** do Estado de **garantir a saúde** consiste na **formulação e execução** de **políticas** econômicas e **sociais** que **visem** à redução de riscos de doenças e de **outros agravos** e no **estabelecimento** de **condições** que **asseguem** acesso universal e igualitário às **ações** e aos **serviços** para sua **promoção, proteção e recuperação**, de acordo com o art. 2º, § 1º da Lei Federal n.º 8.080/90.

O Sistema Único de Saúde (SUS), consoante o art. 198 da Constituição Federal de 1988, regulamentado pela Lei Federal n.º 8.080/90; e, pelo Decreto 7.508/2011, integra uma rede regionalizada e hierarquizada de serviços públicos de saúde, tendo por **objetivos**, dentre outros, a **assistência às pessoas** por intermédio de ações de **promoção, proteção e recuperação da saúde**, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas, segundo dispõe o art. 5º, III da Lei Federal n.º 8.080/90.

O SUS obedece aos princípios da **universalidade de acesso** aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência, bem como a **integralidade de assistência**, entendida como conjunto articulado e contínuo das **ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema**, nos termos do art. 7º, Incisos I e II da Lei Federal n.º 8.080/90.

Complementarmente, também a ele compete executar ações de **vigilância sanitária e epidemiológica, entendendo-se por vigilância sanitária** o conjunto de ações capaz de **eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde** e de **intervir nos problemas sanitários decorrentes** do meio ambiente, da produção e circulação de bens e **da prestação de serviços de interesse da saúde**, abrangendo o controle da prestação de **serviços que se relacionam direta ou indiretamente com a saúde** (art. 6º, § 1º, II da Lei nº 8080/90).

Assim, é atribuição comum entre a União, Estados, Distrito Federal e Municípios o poder de polícia sanitária, exercendo-o **cada um em seu âmbito administrativo**, competindo complementarmente à direção estadual do SUS executar

serviços de vigilância sanitária no Estado do Pará (art. 15, XXI c/c 17, IV, b, ambos da Lei nº 8080/90).

Também compete ao Estado “**identificar estabelecimentos hospitalares de referência e gerir sistemas públicos de alta complexidade, de referência estadual e regional**” (art. 17, IX da Lei nº 8080/90). Nesse diapasão, verifica-se que **compete ao réu, Estado do Pará**, por intermédio de sua Secretaria de Saúde Pública do Estado do Pará – SESPA, **realizar a adequada gestão da Unidade de Referência Especializada Materno, Infantil e Adolescente – UREMIA**, atentando para as **condições físico-estruturais**, de funcionamento e **qualidade dos serviços** nela prestado, **dever esse que não vem sendo cumprido de forma satisfatória**, conforme taxativamente demonstrado, pelas diversas fiscalizações realizadas ao longo dos anos.

4. DA PRESENÇA DOS PRESSUPOSTOS LEGAIS E DA TUTELA ESPECÍFICA EM CARÁTER LIMINAR

Dispõe o art. 300 do CPC/2015 que “a tutela de urgência será concedida quando houver elementos que evidenciem a probabilidade do direito e o perigo de dano ou o risco ao resultado útil do processo”. É solar a presença de tais requisitos no caso em tela, senão vejamos.

O *periculum in mora* está presente no caso em comento, na medida em que a demora da tutela de mérito (sentença) que condene o Réu, Estado do Pará, a cumprir obrigação de fazer, qual seja, **efetivar a Política de Média Complexidade, e, mais especificamente, prover a UREMIA com mobiliário suficiente e adequado à realização das atividades; substituir sistema de combate a incêndio e sinalização e iluminação de emergência, nos moldes determinados pelo Corpo de Bombeiros Militar; realizar reparos nas instalações elétricas e readequação da rede; assegurar o conforto térmico nos espaços de espera e consultórios; substituir as divisórias, sifões, torneiras e dobradiças danificadas; realizar obras para garantir a**

acessibilidade no banheiro e espaços internos, assim como na entrada principal, adequando a unidade à Norma NBR 9050:2015 de Acessibilidade.

Assim, a espera prolongada, além de perpetuar o descumprimento da legislação pátria, constitui grave violação dos direitos que assistem aos usuários do sistema SUS, que se veem compelidos a submeter-se às más condições de funcionamento da unidade, sem um patamar mínimo de dignidade resguardado, para que vislumbrem uma sombra de seu direito à saúde atendido; muito pelo contrário, coloca em risco a integridade física do usuário do Sistema de Saúde (SUS) na medida em que pode acarretar um acidente devido ao mau estado da rede elétrica; violando também o direito dos funcionários/servidores, que tem diminuída sua qualidade de trabalho, sem o mínimo de segurança necessária a realização de suas atividades, comprometendo sua atuação e sua saúde laboral; e ainda, impedindo o uso digno dos serviços àqueles que apresentem dificuldade de locomoção temporária ou definitiva.

Há, ainda, que se considerar que uma obrigação que vem sendo questionada há anos, quase uma década, não traz consigo qualquer caráter de surpresa ao réu, ao contrário, a longa espera até o cumprimento do provimento final só reforçará a conduta desidiosa da Gestão Estadual em Saúde, acolhendo a conduta ilícita do réu.

De igual sorte identifica-se a probabilidade do direito, vez que a Lei Federal nº 8.080/90 em seu art. 17, inciso IX afirma que compete ao Estado identificar estabelecimentos hospitalares de referência e **gerir sistemas públicos** de alta complexidade, **de referência estadual e regional** (art. 17, IX da Lei 8080/90), disponibilizando à população usuária do SUS **os serviços atinentes à atenção secundária ou de Média complexidade** (serviços médicos especializados, de apoio diagnóstico e terapêutico e atendimento de urgência e emergência), sendo direito de qualquer pessoa ter atendimento adequado, com qualidade, no tempo certo e com garantia de continuidade do tratamento, para isso deve ser assegurado atendimento ágil, com tecnologia apropriada, por equipe multiprofissional capacitada e com condições adequadas de atendimento (art. 4º, parágrafo único, I, da Portaria de Consolidação GM/MS nº 1, de 28 de setembro de 2017), o que não vem se verificando na UREMIA.

A presente Ação Civil Pública de Obrigação de Fazer, com pedido de tutela antecipada, é proposta pelo Ministério Público em defesa de interesses de caráter indisponível, de uma coletividade – **pacientes que necessitam de atendimento adequado na UREMIA**, pois que, a saúde e a vida são direitos indisponíveis e, a assistência prestada pelo SUS é integral; e que estão com seus direitos sendo violados pelo réu **ESTADO DO PARÁ** quando expõe a população e servidores a condições que comprometem a salubridade do ambiente pela falta de iluminação e ventilação adequadas; quando não disponibiliza mobiliário em bom estado de conservação e em quantitativo suficiente à atividades a serem realizadas; quando apresenta más condições elétricas, expondo em risco servidores e usuários; quando não garante a acessibilidade, ferindo a NBR 9050:2015, em resumo, **quando** por ausência ou má gestão, vem **descumprindo e tornando ineficaz a política pública de atenção secundária**, de forma desidiosa, em detrimento da população que mais necessita de guarida, tudo com fulcro no art. 127, caput da Constituição Federal de 1988 c/c o art. 25, IV, “a” da Lei Federal nº 8.625/93 (Lei Orgânica Nacional do Ministério Público) e art. 6º, VII, “d” da Lei Complementar Federal nº 75, de 20 de maio de 1993.

Face o exposto, o Ministério Público do Estado do Pará, através da 2ª Promotora de Justiça de Direitos Constitucionais Fundamentais e dos Direitos Humanos, da Comarca de Belém (Pa), **REQUER**, com habitual respeito, a V. Exa. que:

A- Seja citado o réu para responder aos termos da presente Ação Civil de Obrigação de Fazer, com pedido de tutela de urgência, sob pena de revelia quanto à matéria de fato.

B – Seja concedida **LIMINAR**, após audiência prévia dos Réus, no prazo de 72 horas, se assim o entender necessário, que lhe **determine prover a UREMIA com mobiliário suficiente e adequado à realização das atividades; substituir sistema de combate a incêndio e sinalização e iluminação de emergência, nos moldes determinados pelo Corpo de Bombeiros Militar; realizar reparos nas instalações elétricas e readequação da rede; assegurar o conforto térmico nos espaços de**

espera e consultórios; substituir as divisórias, sifões, torneiras e dobradiças danificadas; reparar os revestimentos cerâmicos e o forro danificados, e realizar obras para garantir a acessibilidade no banheiro e espaços internos, adequando a unidade à Norma NBR 9050:2015 de Acessibilidade.

Pois, que presentes os pressupostos legais do "*fumus bonni iuris*" e "*periculum in mora*", sob pena de em caso de descumprimento da decisão concessiva da liminar, ora postulada de multa diária no valor de R\$ 10.000,00 (dez mil reais), ou outro valor fixado por esse douto juízo, sem prejuízo do crime de desobediência.

C – Seja ao final do processo o réu condenado em **sentença de mérito**, na mesma medida liminar, que tornar-se-á definitiva e obrigatória; bem como, que,

D – Através de sentença, condene o Estado do Pará a **efetivar a prestação regular e escoreita da Política Pública de Atenção Secundária, referenciada na UREMIA atentando para as condições físico-estruturais, de funcionamento e qualidade dos serviços prestados na Unidade de Referência Materno, Infantil e Adolescente.**

Requer-se a produção de provas documentais e testemunhais, para demonstrar a veracidade dos fatos alegados na presente ação.

Dá-se como valor da causa, para fins meramente fiscais R\$ 500.000,00 (quinhentos mil reais).

Termos em que

Pede deferimento.

Belém (Pa), 13 de novembro de 2020.

SUELY REGINA FERREIRA AGUIAR CATETE
2ª Promotora de Justiça dos Direitos Constitucionais Fundamentais
e dos Direitos Humanos

ROL DE TESTEMUNHAS:

1. Rômulo Rodovalho Gomes – Secretário de Estado de Saúde Pública;
2. Ângela Zeferino de Lima – Enfermeira DCSEP/DVS/SESPA;
3. Jocely Nazaré Ferraz – Diretora UREMIA;
4. Renata T. de Carvalho Silva – Arquiteta e Urbanista DCSHT/DVS/SESPA;
5. Vítor de Jesus Mateus – Ex Secretário de Estado de Saúde Pública
6. Valdir de Souza Pacheco – Cb BM - Corpo de Bombeiros Militar;
7. Carlos Augusto de Lima Santos – Cb BM – Corpo de Bombeiros Militar;
8. Dr. André Luis Ribeiro - Cirurgião Dentista Traumatologista Bucomaxilofacial;
9. Ana Helfer – Enfermeira Sanitarista e Epidemiológica, técnica do MP/GATI;
10. Edwin Hennington P. Malheiros – Engenheiro Civil, técnico do MP/GATI;

ANEXOS:

1. Espelho do CNES;
2. Portaria de instauração do Procedimento Administrativo nº 000232-116/2013-MP/2ªPJ/DCF/DH;
3. Relatório SINTPREVS/PA;
4. Ofício nº 1211/2012-MP/5ªPJ/DCF/DPP/MA;
5. Ofício nº 2711/12 – GABS/SESMA;
6. Ofício nº 1692/2012-MP/5ªPJ/DCF/DPP/MA;
7. Ofício nº 933/2014-MP/5ªPJ/DCF/DPP/MA;
8. Ofício nº 1192/2014-MP/5ªPJ/DCF/DPP/MA;
9. Ofício nº 932-2014-MP/2ªPJ/DCF/DH;
10. Ofício nº 150/14 GD-UREMIA;
11. Ofício nº 1193/2014-MP/2ªPJ/DCF/DH;
12. Ofício nº 3819/2014-GAB/SESPA;
13. Ofício nº 305/2015-MP/CAO/AS;
14. Ofício nº 1067/2016-MP/2ªPJ/DCF/DH;
15. Ofícios nº 1068/2016-MP/2ªPJ/DCF/DH;
16. Ofício nº 260/16 GD-UREMIA;
17. Ofício nº 999/2018-MP/2PJ/DCF/DH;
18. Ofícios nº 1190/2018-MP/2PJ/DCF/DH;
19. Análise Técnica nº 272/2017-MPE/GATI;
20. Ofício nº 745/2018-MP/2ªPJ/DCF/DH;
21. Ofício nº 219/2018-DST/CAT;
22. Recomendação Administrativa nº 42/2018-MP/2ªPJ/DCF/DH;
23. Ofício nº 1822/2018-MP/2PJ/DCF/DH;
24. Ofício nº 1823/2018-MP/2PJ/DCF/DH;
25. Análise Técnica nº 768/2019-MP/GATI;
26. Análise Técnica nº 169/2020-MP/GATI.