

RECOMENDAÇÃO MINISTERIAL Nº. 001/2021 MP/PJ/ALM

REFERÊNCIA: ACOMPANHAR E FISCALIZAR O CUMPRIMENTO PELA PREFEITURA DE ALMEIRIM DO PROGRAMA DE TRATAMENTO FORA DE DOMICÍLIO – TFD E CASA DE APOIO JUNTO AO ESTADO DO PARÁ E MUNICÍPIO DE ALMEIRIM.

O MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARÁ, por intermédio de seu representante infra-assinado, respondendo pela Promotoria de Justiça de Almeirim, com fulcro no art. 129, VI, da Constituição Federal e no uso de suas atribuições legais e de tutela dos direitos Constitucionais individuais indisponíveis, vem expor e RECOMENDAR o seguinte:

CONSIDERANDO que incumbe ao Ministério Público à defesa do patrimônio público e social, da moralidade e eficiência administrativas e de outros interesses difusos e coletivos, na forma dos artigos 127, caput, e 129, III, da Constituição Federal e artigo 25, IV, “a”, da Lei n.º 8.625/93;

CONSIDERANDO, ainda, que ao Ministério Público incumbe prevenir condutas que violem os princípios constitucionais e defender a correta aplicação das leis;

CONSIDERANDO o que dispõe o artigo 129, inciso II, da Constituição Federal ser função institucional do Ministério Público “zelar pelo efetivo respeito dos Poderes Públicos e dos serviços de relevância pública aos direitos assegurados nesta Constituição, promovendo as medidas necessárias a sua garantia”;

CONSIDERANDO que o art. 37, “caput”, da Constituição Federal estabelece que “a administração pública direta e indireta de qualquer dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios obedecerá aos princípios da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência”;

CONSIDERANDO que a saúde pública é direito social constitucionalmente reconhecido (art. 6 da CF/88), e são de relevância pública as ações e serviços de saúde (art. 197, CF/ 88);

CONSIDERANDO ser atribuição de o Ministério Público promover as medidas necessárias para que o Poder Público, por meio dos serviços de relevância pública, respeite os direitos assegurados na Constituição Federal. como o direito social à saúde e ao irrestrito

acesso aos atendimentos e tratamentos médicos condizentes com a dignidade da pessoa humana;

CONSIDERANDO que a saúde da pessoa humana é indivisível, devendo ser tratada como um todo, o que requer as ações de saúde serem determinadas de acordo com a carência tanto de cada um individualmente considerado, como de todos, eis que o atendimento deve ser integral, conforme assegurado nos níveis constitucional e infraconstitucional.

CONSIDERANDO que a integralidade da assistência denota o cidadão ter o direito de ser atendido e assistido sempre que necessitar, em situação de risco ou agravo, utilizando ou não insumos, medicamentos, equipamentos etc., sendo, frise-se, o atendimento direcionado as necessidades da pessoa na sua dignidade.

CONSIDERANDO neste sentido, que o princípio da integralidade, exposto na publicação “SUS – princípios e conquistas” do Ministério da Saúde é qualificado por esta como um dos mais relevantes em termos de servir como vetor determinante de que a atenção à saúde leve em consideração as necessidades de pessoas ou grupos de pessoas, ainda que minorias quando comparadas ao total da população, evidenciando-se, assim, a importância da humanização dos serviços prestados no âmbito do SUS;

CONSIDERANDO que, em relação à assistência médica, o atendimento integral à saúde corresponde ao complexo de medidas hábeis a fornecer o atendimento de modo eficiente, em consonância com a demanda e às condições específicas da própria pessoa ou da coletividade como um todo;

CONSIDERANDO, do mesmo modo, o direito à saúde compreende inequivocamente o direito ao acesso da população aos serviços públicos de saúde, incluído nestes o atendimento de qualidade em estreita conformidade com as garantias constitucionais otimizadoras da efetividade do direito em referência;

CONSIDERANDO que, ao lado do direito subjetivo à saúde, estão os princípios da Administração Pública “eficiência” e “economicidade”, também previstos constitucionalmente (art. 37), os quais demandam a aplicação criteriosa e racional dos recursos públicos que custeiam o SUS, por serem estes, via de regra, não suficientes.

CONSIDERANDO que, no cumprimento do dever de prestar assistência integral à saúde da população, o poder público atuará por intermédio do Sistema Único de Saúde – SUS, seja diretamente, através de unidades públicas de saúde, ou indiretamente, arcando com o custo dos tratamentos efetivados por instituições de saúde conveniadas;

CONSIDERANDO que o princípio da eficiência administrativa afirma que uma administração eficiente pressupõe qualidade, prazos e resultados positivos, constituindo um

termos de administração pública, um dever de mostrar rendimento funcional, perfeição e rapidez dos interesses coletivos;

CONSIDERANDO que a concretização do princípio da eficiência em sede de gestão pública visa em última instância tornar efetivo o princípio da legalidade. Eficiência e eficácia para o alcance concreto do bem-estar da sociedade, de modo a tornar “mais profissional” a busca de resultados práticos que visem o alcance do escopo último da Administração Pública, qual seja, o bem-estar da coletividade;

CONSIDERANDO que a saúde e a doença estão intimamente relacionadas e constituem um processo cuja resultante está determinada pela atuação de fatores sociais, econômicos, culturais e históricos. Isso implica em afirmar que o perfil de saúde e doença varia no tempo e no espaço, de acordo com o grau de desenvolvimento econômico, social e humano de cada região;

CONSIDERANDO que seguindo os preceitos da Constituição de 1988 referente à saúde, segundo a Lei 8.080 de 1990, que estabelece as diretrizes do Sistema Único de Saúde - SUS e a hierarquização da rede assistencial, o cidadão deverá ter assegurado na atenção integral, a garantia da proteção e recuperação de sua saúde;

CONSIDERANDO que com a evolução do processo de descentralização da gestão do SUS e a organização da rede assistencial, houve necessidade de redefinição de papéis dos gestores do SUS nas três esferas de governo, o que foi legitimado a partir das publicações de Portarias ministeriais, inclusive a Portaria SAS/MS n.º 055/1999, que instituiu o Tratamento Fora de Domicílio – TFD como instrumento importante de acesso ao sistema de saúde fora de seu domicílio, quando esgotadas todas as alternativas de solução no município de sua residência ou no Estado, desde que sejam obedecidas as normas e a essência de seu objeto de direito;

CONSIDERANDO que a Portaria SAS n.º 055, de 24 de fevereiro de 1999, dispõe sobre a rotina de Tratamento Fora de Domicílio. Esta normatização tem por objetivo garantir o acesso de pacientes de um município a serviços assistenciais em outro município, ou ainda, em caso especiais, de um Estado para outro Estado. O TFD pode envolver a garantia de transporte para tratamento e hospedagem, quando indicado. O TFD será concedido, exclusivamente, a pacientes atendidos na rede pública e referenciada. Nos casos em que houver indicação médica, será autorizado o pagamento de despesas para acompanhante;

CONSIDERANDO que a Comissão Intergestores Bipartite do Estado do Pará – CIB/PA, aprovou através da Resolução n.º 30, de 15 de abril de 2019, o novo Manual Estadual de TFD.

CONSIDERANDO que o manual tem por finalidade subsidiar a Secretaria de Estado de Saúde do Pará e as Secretarias Municipais de Saúde com vistas à garantia de direito do usuário a saúde, observada a legislação/normatização vigente sobre o assunto;

CONSIDERANDO que o Tratamento Fora do Domicílio (TFD) será concedido nas seguintes situações: Usuários atendidos na rede pública ou privada conveniada ou contratada do SUS, mesmo aqueles que recebem recursos de Programas Previdenciários e Assistenciais. Referenciados para serviços especializados de média e alta complexidade, depois de esgotados todos os recursos de diagnóstico e/ou tratamento disponíveis no município, Região de Saúde ou no Estado de origem; com deslocamentos para tratamento, com distância superior a 50 km via terrestre e fluvial, ou 200 milhas para transporte aéreo percorrido. Com garantia de atendimento no município de destino, através do aprazamento pela Central de Marcação de Consultas e Exames Especializados e/ou pela Central de Leitos do município de residência do paciente; com exames complementares, de acordo com o protocolo pertinente, no caso de cirurgias eletivas e outros procedimentos em atendimento à solicitação médica; com procedimentos explicitados na Programação da Assistência de Média e Alta Complexidade de cada município ou do Estado;

CONSIDERANDO que o TFD não será concedido nas seguintes situações: quando o paciente estiver realizando tratamento através de planos privados de saúde e /ou de caráter particular; deslocamentos por via terrestre e fluvial inferior a 50 km de distância e via aérea menor que 200 milhas; tratamentos que utilizem procedimentos assistenciais contidos no Piso de Atenção Básica; sem garantia de atendimento no município executante de referência; procedimentos não constantes na Tabela Unificada de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS (SIGTAP/MS) e tratamento fora do Brasil.

CONSIDERANDO que o Manual Estadual de Tratamento Fora do Domicílio (TFD) proporciona orientações, com base nas legislações vigentes, quanto ao processo de encaminhamentos de usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) para diagnóstico e/ou tratamentos não disponíveis em seu município/estado de origem a outros municípios/estados que o realizem;

CONSIDERANDO que o Tratamento Fora do Domicílio é uma estratégia de gestão, que define responsabilidades da Secretaria de Estado de Saúde e das Secretarias Municipais de Saúde, em busca da garantia de acesso aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) aos serviços de saúde de atenção especializada de média e alta complexidade, conforme legislação específica. No entanto, os gestores municipal e estadual, para garantir

este acesso o mais próximo possível de sua residência, devem continuar na busca da ampliação da capacidade instalada dos serviços de saúde com resolutividade;

CONSIDERANDO que a Secretaria Estadual de Saúde, através dos Centros Regionais de Saúde, gerencia o TFD dos municípios com recursos MAC sob gestão estadual e em municípios com menos de 21 mil habitantes. Os municípios com gestão dos Recursos de MAC gerenciam o TFD de seus residentes;

CONSIDERANDO que o Governo do Estado do Pará através da Secretaria Estadual de Saúde tem a responsabilidade de controlar e avaliar a utilização do recurso direcionado para o de TFD em todo o Estado;

CONSIDERANDO que segundo informações encaminhadas à esta Promotoria de Justiça os órgãos públicos estaduais e municipais não vem garantindo o Tratamento Fora do Domicílio, ficando os pacientes a mercê de entraves burocráticos, existindo uma imensa demanda reprimida no município de Almeirim;

O MINISTÉRIO PÚBLICO ESTADUAL, com o objetivo de garantir os direitos constitucionais e legais mencionados e, especialmente, resguardar o direito dos usuários do Sistema Único de Saúde, bem como garantir a existência de mecanismos que inibam irregularidades nos serviços executados pelo SUS, **RESOLVE RECOMENDAR**, no prazo de 30 (trinta) dias:

Ao Governador do Estado do Pará, ao Secretário Estadual de Saúde Pública do Pará, a Prefeita Municipal de Almeirim e a Secretária de Saúde Municipal que:

Observem integralmente o Manual Estadual de Tratamento Fora do Domicílio (TFD), evitando a judicialização da saúde no município de Almeirim;

Busquem dirimir quaisquer conflitos existentes entre o atendimento pré e pós hospitalar, considerando que as normas vigentes garantem ao cidadão o atendimento médico adequado e eficiente;

Apresentem plano para melhorar o fluxo de atendimento, visando diminuir a demanda reprimida existente no município de Almeirim;

RESOLVE DETERMINAR AO APOIO CIVEL:

Encaminhar por ofício a cópia desta Recomendação ao Governador do Estado do Pará, ao Secretário Estadual de Saúde Pública do Pará, a Prefeita Municipal de Almeirim e a Secretária de Saúde Municipal de Almeirim, para que tenham conhecimento do inteiro teor do que se recomenda;

Publicar esta recomendação no atrium da sede do Ministério Público em Almeirim, para que ninguém alegue desconhecimento de seu teor;

Enviar cópia da presente à Gerência de Documentação, Protocolo e Arquivo da Procuradoria-Geral de Justiça para publicação no DOE e ao Setor de Imprensa para a divulgação necessária, a fim de que a população de Almeirim tenha amplo conhecimento desta Recomendação;

Comunique-se e encaminhe-se à Corregedoria Geral do Ministério Público e ao CAO da Cidadania.

A presente **RECOMENDAÇÃO** tem o caráter de cientificar a necessidade de serem adotadas medidas específicas de proteção à saúde de cidadãos e cidadãs de Almeirim, fixando-se, assim, responsabilidades e cientificando os Gestores Municipais de que a questão será levada à apreciação do Poder Judiciário competente em caso de descumprimento, sem prejuízo da adoção das medidas cabíveis para fins de responsabilização criminal e por atos de improbidade administrativa.

A resposta sobre as providências adotadas para o cumprimento desta **RECOMENDAÇÃO** deve ser encaminhada por escrito a esta Promotoria de Justiça nos prazos definidos, sob pena de adoção das medidas judiciais cabíveis.

Publique-se e Cumpra-se.

Almeirim, 16 de julho de 2021.

MAURO MARQUES DE MORAES
Promotor de Justiça,
Respondendo pela PJ de Almeirim e Monte Dourado