

RECOMENDAÇÃO ADMINISTRATIVA Nº 06/2020 - MP/3ªPJCiv

PROCEDIMENTO ADMINISTRATIVO Nº 001320-477/2020

O **MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARÁ**, por meio da Promotora de Justiça **ÉRIKA MENEZES DE OLIVEIRA**, titular da **3ª Promotoria de Justiça Cível de Ananindeua**, com arrimo nos art. 127 e 129, inciso II, da Constituição da República de 1988, Lei Complementar Estadual nº01/82, Lei nº 7.347/85, art. 27, I, II, III, IV da Lei Orgânica nº 8.625/93, os art. 71, caput e 78 caput da Lei Complementar nº 75/93 c.c art. 32, III da Lei 8.625/93, Lei Complementar Estadual nº 051/06 e alterações posteriores, vêm:

CONSIDERANDO que o Ministério Público é “instituição permanente, essencial à função jurisdicional do Estado, incumbindo-lhe à defesa da ordem jurídica, do regime democrático e dos interesses sociais e individuais indisponíveis” (art. 127, caput, da CF e Lei Orgânica MP nº 8.625/93, art. 1º);

CONSIDERANDO que o artigo 129 da Constituição Federal dispõe que é função do Ministério Público a promoção do inquérito civil e da ação civil pública, para a proteção de interesses difusos se coletivos;

CONSIDERANDO que o art. 27, parágrafo único, inciso IV, da Lei Federal n. 8.625/93 assegura ao Ministério Público expedir Recomendação Administrativa aos órgãos da Administração Pública, Federal, Estadual e Municipal, requisitando aos destinatários a adequada e imediata divulgação, assim como resposta por escrito;

CONSIDERANDO o artigo 6º, XX, da Lei Complementar n. 75/93, combinada com o art. 80 da Lei Federal n. 8.625/93, estabelece que ao Ministério Público compete expedir recomendações visando o respeito aos interesses, direitos e bens cuja defesa lhe cabe promover;

CONSIDERANDO ser atribuição do 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 o disposto no artigo 1º, inciso III da Constituição Federal contempla a dignidade da pessoa humana;

CONSIDERANDO que o artigo 196 da Constituição Federal assegura que a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante 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;

CONSIDERANDO o princípio da igualdade, previsto constitucionalmente, deve ser entendido não como um nivelamento objetivo, indiscriminado, de todos os cidadãos, mas sim como a garantia potencial, juridicamente considerada, de que a todos os membros da coletividade sejam disponibilizadas as mesmas oportunidades, de forma a conferir igual tratamento aos iguais e desigual tratamento aos desiguais, na busca do equilíbrio das relações humanas que se desenvolvem na sociedade;

CONSIDERANDO que a prestação de serviços de Saúde Pública é explicitamente destacada como de relevância nos termos do artigo 197, da Constituição Federal de 1988,

CONSIDERANDO que a Lei Federal n.º 8080/1990 prevê em seu artigo 2º que a saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício;

CONSIDERANDO a emergência de saúde pública (Declaração da OMS de Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional - ESPII), conforme Portaria do Ministério da Saúde nº 188/2020GM/MS que definiu o Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública como mecanismo nacional de gestão coordenada de respostas à emergência na esfera nacional, cujo controle recai sobre a Secretaria de Vigilância em Saúde - SVS/MS;

CONSIDERANDO a Lei 13.979/2020 que dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do Coronavírus responsável pelo surto de 2019;

CONSIDERANDO que a Portaria 356 do Ministério da Saúde regulamenta a operacionalização do disposto na Lei nº 13.979/2020, que estabelece as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do Coronavírus (COVID-19);

CONSIDERANDO o cenário de saúde pública de âmbito mundial, no qual a Organização Mundial da Saúde (OMS) elevou a classificação do novo Coronavírus (COVID-19) para pandemia;

CONSIDERANDO que o art. 15 da Lei 8.080/90 impõe à União, aos Estados, o Distrito Federal e aos Municípios o dever de exercer, em seu âmbito administrativo, a organização e coordenação do sistema de informação de saúde;

CONSIDERANDO que o fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS), mediante a implantação do processo de regulação estabelecido na Portaria de Consolidação n.º 02/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre as Políticas Nacionais de Saúde do Sistema Único de Saúde, no seu anexo XXVI que aprova a Política Nacional de Regulação do Sistema Único de Saúde;

CONSIDERANDO a Portaria número 1559/2008 do Ministério da Saúde que institui a Política Nacional de Regulação do Sistema Único de Saúde de - SUS;

CONSIDERANDO que segundo o art. 8º da Portaria número 1559/2008 a área técnica da regulação do acesso será estabelecida mediante estruturas denominadas Complexos Reguladores, formados por unidades operacionais denominadas Centrais de Regulação, preferencialmente, descentralizadas e com um nível central de coordenação e integração;

CONSIDERANDO que são atribuições do Complexo Regulador fazer a gestão da ocupação de leitos e agendas das unidades de saúde;

CONSIDERANDO que segundo a Portaria mencionada, cabe aos Municípios realizar e manter atualizado o cadastro de usuários e de estabelecimentos e profissionais de saúde;

CONSIDERANDO ainda que segundo a portaria mencionada a Regulação da Atenção à Saúde será efetivada pela contratação de serviços de saúde, controle e avaliação de serviços e da produção assistencial, regulação do acesso à assistência e auditoria

assistencial impõe, entre outras ações, o cadastramento de estabelecimentos e profissionais de saúde no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - SCNES;

CONSIDERANDO que a constituição do Complexo Regulador consiste na organização do conjunto de ações da Regulação do Acesso à Assistência, de maneira articulada e integrada para adequar a oferta de serviços de saúde à demanda que mais se aproxima das necessidades dos usuários do SUS; permitindo absorver todo o fluxo da assistência na atenção básica, na média e alta complexidade.

CONSIDERANDO que algumas ações necessárias para implantar e/ou implementar o Complexo Regulador, garantindo a sua efetividade:

- 1. O Plano Diretor de Regionalização (PDR).**
- 2. A Programação Pactuada e Integrada (PPI).**
- 3. A definição de quantas e quais centrais de regulação comporão o Complexo Regulador.**
4. A área de abrangência (território) e o escopo (procedimentos) de cada Central de Regulação.
5. O conhecimento dos recursos assistenciais disponíveis em sua área de abrangência.
- 6. A definição do fluxo de informações (estabelecimentos solicitantes, estabelecimentos executantes).**
- 7. A definição das rotinas operacionais (horário de funcionamento, dias da semana, perfil dos profissionais, etc.).**
8. A configuração das centrais que compõem o Complexo Regulador.
9. A capacitação permanente dos recursos humanos envolvidos no processo regulatório.
10. O referenciamento das demandas às esferas superiores quando os recursos pactuados no território abrangido pela central forem insuficientes.
11. O exercício da autoridade sanitária no ordenamento da disponibilidade dos recursos assistenciais existentes.
12. O fornecimento de informações quanto à utilização dos recursos físicos e financeiros próprios e pactuados.
13. A identificação de pontos de estrangulamento existentes na rede de atenção à saúde.
14. A identificação da alternativa assistencial mais adequada à necessidade do usuário, fundamentada nos protocolos.
15. A disponibilização de informações para o acompanhamento da Programação Pactuada e Integrada (PPI).

CONSIDERANDO que o Complexo Regulador é a estrutura que operacionaliza as ações da regulação do acesso, podendo ter abrangência e estrutura pactuadas entre gestores, conforme os seguintes modelos: I - Complexo Regulador Estadual; II - Complexo Regulador Regional e III - *Complexo Regulador Municipal: garante a gestão e gerência da Secretaria Municipal de Saúde, regulando o acesso da população própria aos estabelecimentos de saúde sob gestão municipal, no âmbito do município, e garantindo o acesso da população referenciada, conforme pactuação.*

CONSIDERANDO que segundo o art. 6º da lei 12.527/2011 (Lei de Acesso à Informação), cabe aos órgãos e entidades do poder público assegurar gestão transparente da informação, propiciando amplo acesso a ela e sua divulgação;

CONSIDERANDO ser dever de todas as unidades de saúde do Estado alimentar e disponibilizar essas informações nos termos da Lei 8.080/90;

CONSIDERANDO ser o **SISREG** um instrumento estratégico para a gestão devido ao fato de se integrar com outros bancos de dados gerenciados pelo Ministério da Saúde, tais como: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM, Sistema de Entrada de Dados da Internação/SISAIH01, Cartão Nacional de Saúde (CNS), dentre outros, sendo uma ferramenta de informática que busca tornar eficiente e eficaz o acesso dos cidadãos a procedimentos de média e alta complexidade. Além de fornecer informações sobre o fluxo dos usuários na rede de serviços de saúde, dentre outros aspectos do atendimento;

CONSIDERANDO que a regionalização busca integrar, de forma racional, a oferta de ações e serviços de saúde, otimizando recursos humanos e tecnológicos, através do planejamento, de acordo com as necessidades em saúde no âmbito regional, e da organização dos serviços em redes;

CONSIDERANDO que o Ministério Público tem observado ausência de fluxo regulatório predeterminado no Município de Ananindeua, uma vez que, muitos pacientes, em especial, pacientes graves de COVID-19 tem sido regulados apenas no

Sistema de Regulação Estadual¹, em total prejuízo ao paciente em decorrência da carência de informações e atualização de dados no SISREG. O que diminui, efetivamente, a possibilidade de garantia da vaga necessária ao paciente, principalmente, para leito de UTI;

CONSIDERANDO as fases de evolução da COVID-19, e que, regra geral, a partir do 5º (quinto) dia do contágio aparecem os primeiros sintomas da infecção que são febre, tosse, fadiga ou dor muscular. Podendo evoluir, de forma MUITO RÁPIDA, com a presença de falta de ar e insuficiência respiratória, que em casos graves, o vírus pode afetar mais de 50% do pulmão, provocando casos de insuficiência respiratória grave, nos quais o paciente precisará da assistência de uma unidade de terapia intensiva (UTI) e de ventilação mecânica. Tendo uma infecção intensa que pode causar lesões em outros órgãos, principalmente os rins e o fígado;

CONSIDERANDO ainda o Ministério Público, nas demandas individuais que lhe tem chegado ao conhecimento, ao analisar os sistemas regulatórios municipais, tem ainda observado que não há juntada e/ou referência a exames médicos realizados pelo paciente ou são exigidos exames além do necessário, o que dificulta, e muitas vezes, impossibilita a análise do caso pelo médico regulador, causando a prematura negativa do cadastro, com seu cancelamento, TUDO EM PREJUÍZO AO PACIENTE, pela ausência de gestão e coordenação da Central de Regulação de Ananindeua.

CONSIDERANDO ainda que o Ministério Público tomou conhecimento da inexistência de estrutura mínima para regulação dos pacientes que se encontram na pendência de leitos nas Unidades de Pronto Atendimento – UPA´s; haja vista que os responsáveis pela “Regulação” do paciente, não dispõe de equipamentos mínimos para o repasse de informações, como: telefones, computador com acesso à internet, impressora.

CONSIDERANDO que, por força do artigo 7º, do Decreto 7.508/2011, as redes de atenção à saúde estão compreendidas no âmbito das regiões de saúde, e devem se

¹ SER II

organizar orientadas pelo princípio da regionalização dos serviços, com abrangência macrorregional;

CONSIDERANDO que a para o efetivo funcionamento de central de regulação, um dos principais requisitos é que a rede de Saúde deve estar bem organizada e a tecnologia precisa estar integrada aos setores de regulação, controle, avaliação e auditoria, pois seu funcionamento, além de depender de algumas dessas áreas, possibilita a produção de informações que beneficiarão a todos e fortalecerão a gestão em Saúde Pública;

RESOLVE RECOMENDAR ao MUNICÍPIO DE ANANINDEUA, na pessoa do Prefeito Municipal, do Secretário Municipal de Saúde e da Diretora do Serviço de Regulação em Saúde de Ananindeua que, NO PRAZO DE 05 DIAS:

- 1) Disponibilizar profissionais capacitados para fazer regulação, de forma que o serviço funcione 24h, em cada Unidade de Pronto Atendimento de Ananindeua. Para tanto, deve a Secretaria Municipal de Saúde, disponibilizar ainda, telefone (celular e/ou fixo), computador ou tablet (com acesso à internet), visando possibilitar troca de informações do solicitante com o médico regulador, acerca do quadro clínico do paciente;
- 2) Realizar a atualização cadastral (SISREG), com encaminhamento de tais informações também ao SER II, dos pacientes com suspeita de COVID-19, no mínimo, a cada 12h. As solicitações, devem, obrigatoriamente, conter informações e exames necessários à análise clínica do paciente, de acordo com o protocolo da doença.

NO PRAZO DE 15 DIAS

- 3) Seja encaminhado ao Ministério Público:
 - a) O Plano Diretor de Regionalização (PDR);
 - b) A Programação Pactuada e Integrada (PPI);
 - c) A definição de quantas e quais centrais de regulação compõe o Complexo Regulador Municipal;
 - d) A definição do fluxo de informações (estabelecimentos solicitantes, estabelecimentos executantes no município e seus respectivos responsáveis;
 - e) A definição das rotinas operacionais (horário de funcionamento, dias da semana, perfil dos profissionais, etc.);

- f) data da última qualificação realizada pelos profissionais vinculados ao sistema regulatório municipal, relacionando os mesmos;
- g) encaminhamento de relatório do último acompanhamento da Programação Pactuada e Integrada (PPI) realizado pela Regulação de Ananindeua.

Registre-se que, em caso de não acatamento desta Recomendação, serão adotadas as medidas legais necessárias, inclusive o ajuizamento da **Ação Civil Pública, além, das medidas criminais e correlatas de responsabilização do agente público ou privado se for o caso.**

Remetam-se cópias aos destinatários, para cumprimento. Requisite-se, no mesmo expediente, que informem em 05 (cinco) dias, sobre o acatamento das orientações aqui Recomendadas, bem como, as providências adotadas, devendo as informações pertinentes serem encaminhadas à esta Promotoria de Justiça via e-mail funcional, qual seja, 3pjcivelananindeua@mppa.mp.br.

Quanto à eficácia da presente Recomendação, pontua-se que, em que pese não possuir caráter vinculativo e obrigatório: (I) é meio extrajudicial voluntário e amigável de prevenção de ações judiciais; (II) constitui em mora o destinatário quanto às providências recomendadas (art. 397, p. u., do Código Civil); (III) torna inequívoca a demonstração da consciência da ilicitude do recomendado; e (IV) constitui-se em elemento probatório em ações judiciais, registrando-se ainda que a manutenção de ação ou omissão em desconformidade com a presente Recomendação poderá implicar no manejo de todas as medidas e ações judiciais cabíveis para responsabilização civil, criminal e administrativa.

DETERMINO, AO APOIO CÍVEL PARA EFETIVA DIVULGAÇÃO, CONHECIMENTO PÚBLICO E CUMPRIMENTO DESTA RECOMENDAÇÃO:

- a) A expedição de ofícios aos destinatários, através dos e-mails oficiais, com confirmação de recebimento;
- b) Comunique-se e encaminhe-se à Corregedoria Geral do Ministério Público e ao CAO da Cidadania;

- c) Remetam-se cópias, por meio digital, a empresas de rádio e difusão de Ananindeua para que promovam ampla divulgação da Recomendação Ministerial, visando informar o maior número de pessoas possível, a fim de garantir o direito constitucional à saúde dos munícipes de Ananindeua;
- d) Observe o imposto no Ato Conjunto nº 02/2019-MP/PGJ-CGMP, que trata do encaminhamento de documentos via GEDOC e no Ofício Circular nº 23/2019-MPICGMP, bem como, as normas de medidas de enfrentamento ao COVID-19.

Ananindeua-PA, 27 de maio de 2020

ÉRIKA MENEZES DE OLIVEIRA

*PROMOTORA DE JUSTIÇA CÍVEL NA DEFESA DOS DIREITOS E INTERESSES DIFUSOS, COLETIVOS E INDIVIDUAIS
HOMOGÊNEOS DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA, IDOSOS, PESSOAS SOB O AMPARO DA LEI 10.216/2001 DE
ANANINDEUA*

MEMBRO INTEGRANTE DO GTE-PP-MPPA-COVID-19