

Ref. Notícia de Fato nº 1.28.000.000915/2020-31

RECOMENDAÇÃO N. 01/2020

O **Ministério Público Federal**, representado pelo Procurador da República signatário, com fulcro no artigo 127, II, da Constituição Federal, que determina 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 à sua garantia*", o **Ministério Público do Estado do Rio Grande do Norte**, representado pela 48^a Promotoria de Justiça, com fulcro no artigo 127, inciso II, da Constituição Federal, e a **Defensoria Pública do Estado**, representada pela 10^a Defensoria Cível de Natal, com supedâneo no artigo 134 da Constituição Federal;

1. **CONSIDERANDO** que o art. 127, *caput*, da Constituição Federal estatui que o Ministério Público é "*instituição permanente, essencial à função jurisdicional do Estado, incumbido-lhe a defesa da ordem jurídica, do regime democrático e dos interesses sociais e individuais*

indisponíveis”;

2. **CONSIDERANDO** que são funções institucionais do Ministério Público zelar pelo efetivo respeito dos Poderes Públicos e dos serviços de relevância pública aos direitos assegurados na Constituição, promovendo as medidas necessárias à sua garantia (CF, art. 129, II); bem como promover o inquérito civil e a ação civil pública, para a proteção do patrimônio público e social, do meio ambiente e de outros interesses difusos e coletivos, nos termos do art. 129, III, da Constituição Federal;

3. **CONSIDERANDO** ser a Defensoria Pública instituição permanente, essencial à função jurisdicional do Estado, incumbindo-lhe 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, às pessoas financeiramente hipossuficientes, na forma do inciso LXXIV do art. 5º da Constituição Federal;

4. **CONSIDERANDO** que a administração pública direta e indireta de qualquer dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e Municípios obedecerá aos princípios de legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência (CF, art. 37, *caput*);

5. **CONSIDERANDO** que o princípio da dignidade da pessoa humana é fundamento da República Federativa do Brasil, segundo preconiza o art. 1º, III, da Constituição Federal de

1988;

6. **CONSIDERANDO** que a Constituição Federal de 1988 estabelece no artigo 6º que *“são direitos sociais a educação, a **saúde**, a alimentação, o trabalho, a moradia, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição”*;

7. **CONSIDERANDO** que a Constituição Federal de 1988 estabelece no artigo 196 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”*;

8. **CONSIDERANDO** que, segundo o art. 197 da Carta Magna, *“são de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado”*;

9. **CONSIDERANDO** que o referido dispositivo realça o caráter de essencialidade do direito fundamental à saúde na nova ordem constitucional, na medida em que todo serviço instituído para concretizar um direito fundamental apresenta relevância pública, independentemente de ser prestado diretamente pelo Estado ou por entes privados;

10. **CONSIDERANDO** que o art. 198 da Carta Constitucional pontua que *"as ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes: I - descentralização, com direção única em cada esfera de governo; II - atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais; III - participação da comunidade"*;

11. **CONSIDERANDO** que *"o sistema único de saúde será financiado, nos termos do art. 195, com recursos do orçamento da seguridade social, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de outras fontes"* (art. 198, §1º, da Constituição Federal);

12. **CONSIDERANDO** que são princípios do Sistema Único de Saúde *"a universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência e 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, I e II, da Lei nº 8.080/90;

13. **CONSIDERANDO** que a Lei Federal nº 8.080 de 19 de setembro de 1990, dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o

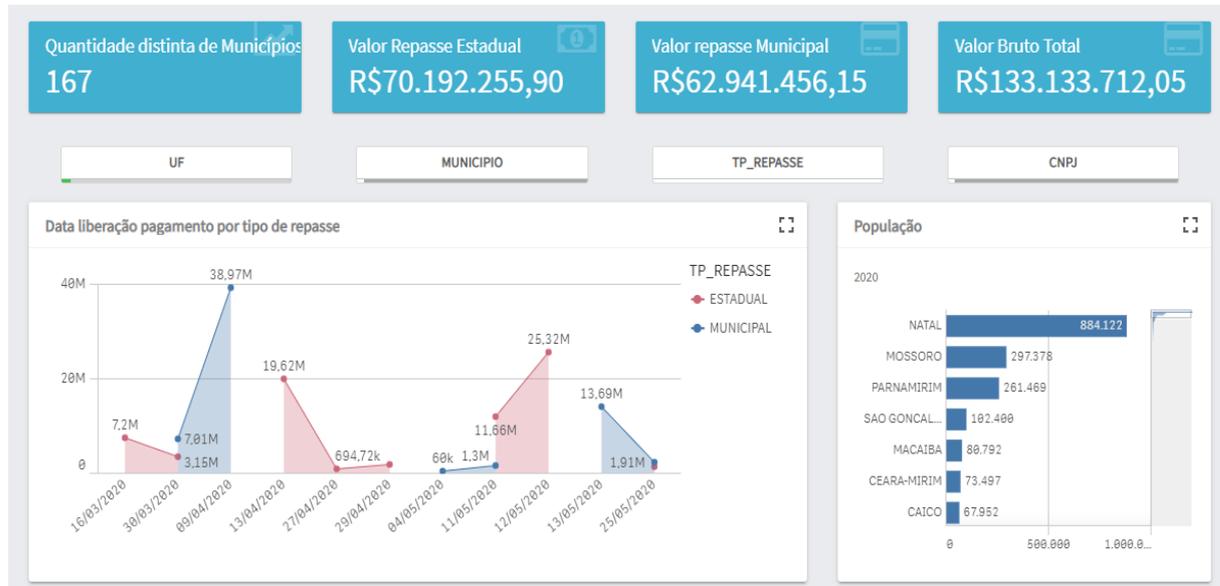
funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências;

14. **CONSIDERANDO** que a Organização Mundial de Saúde (OMS) declarou, em 30 de janeiro de 2020, que o cenário de propagação do novo Coronavírus SARS-COV-2 constitui Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII), tendo, em 11 de março de 2020, caracterizado a COVID-19 como pandemia;

15. **CONSIDERANDO** que, em 04 de fevereiro de 2020, o Ministério da Saúde publicou a Portaria nº 188/GM/MS, a qual declarou "Emergência em Saúde Pública de importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV)", nos termos do Decreto nº 7.616/2011, este editado para regulamentar o parágrafo único do artigo 16 da Lei nº 8.080/1990 e o §4º do artigo 2º da Lei 8.745/1993;

16. **CONSIDERANDO** que - no contexto de graves impactos à saúde dos cidadãos, à rede pública de saúde e à economia - o Governo Federal efetuou o repasse a Estados e Municípios de recursos extraordinários para utilização nas diversas áreas afetadas pela pandemia da COVID-19, tendo o Estado do Rio Grande do Norte e seus municípios sido beneficiados com tais verbas, conforme quadro abaixo que detalha a data de liberação do pagamento por tipo de repasse (estadual - vermelho; municipal - azul)¹:

¹ Disponível em:
<https://painelms.saude.gov.br/extensions/TEMP_COVID19/TEMP_COVID19.html>.



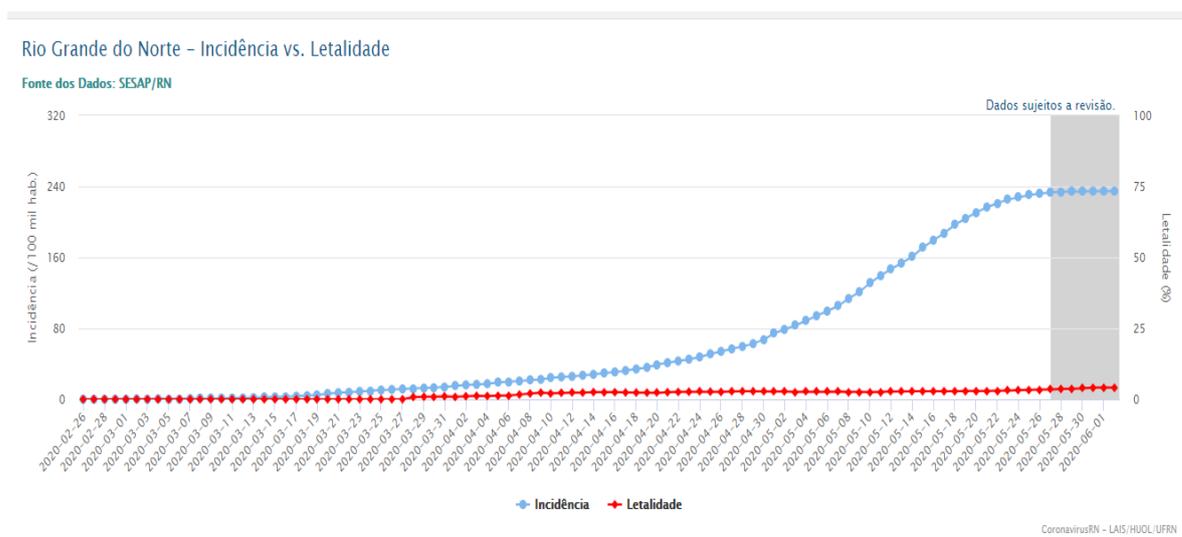
17. **CONSIDERANDO** que a Lei Complementar Federal nº 173, de 27 de maio de 2020, criou o Programa Federativo de Enfrentamento ao Coronavírus SARS-CoV-2 (Covid-19), o qual preconiza, entre outros temas, a entrega de recursos da União, na forma de auxílio financeiro, aos Estados, ao Distrito Federal e aos Municípios, no exercício de 2020, e em ações de enfrentamento ao coronavírus SARS-COV-2 (COVID-19);

18. **CONSIDERANDO**, ainda, que recursos públicos foram destinados ao Estado do Rio Grande do Norte e a seus municípios em razão de emendas parlamentares de bancada no Congresso Nacional, conforme tabela atualizada no portal da transparência da CGU².

2 Disponível em: <<http://www.portaltransparencia.gov.br/emendas/consulta?paginaoSimples=false&tamanhoPagina=&offset=&direcaoOrdenacao=asc&palavraChave=rio+grande+d+o+norte&de=2020&ate=2020&funcaoSubfuncao=FN10&colunasSelecionadas=codigoEmenda%2Cano%2Cautor%2CnumeroEmenda%2ClocalidadeDoGasto%2Cfuncao%2Csubfuncao%2CvalorEmpenhado%2CvalorLiquidadado%2CvalorPago&ordenarPor=funcao&direcao=desc>>.

19. **CONSIDERANDO** que as Portarias nº 488 e nº 545 regulamentam a destinação dos recursos de emendas parlamentares **preferencialmente** para o enfrentamento ao Novo Coronavírus (COVID-19), cuja aplicação destina-se, entre outros setores, ao "Transporte de pacientes no âmbito do SAMU 192, Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, transporte sanitário eletivo destinado ao deslocamento de usuários para realização de procedimentos de caráter eletivo, além do financiamento de ambulância"³;

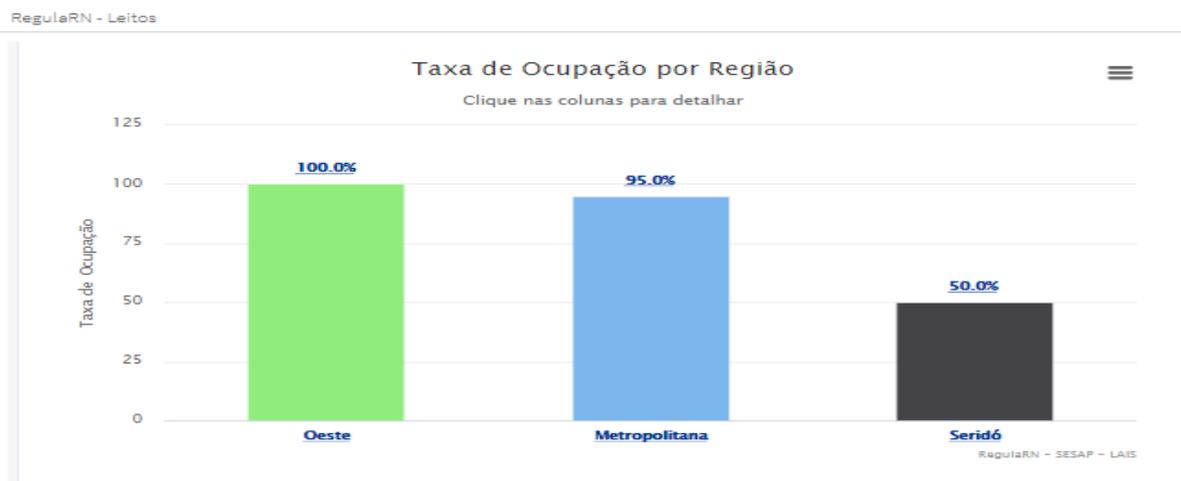
20. **CONSIDERANDO** que, no âmbito do Estado do Rio Grande do Norte, a curva do gráfico de incidência e letalidade decorrentes da COVID-19 tem crescido de forma preocupante, alcançando atualmente o número de 9.149 infectados, 19.659 casos suspeitos e 367 óbitos⁴, senão vejamos:



3 Disponível em: <<https://portalfns.saude.gov.br/ultimas-noticias/2487-publicada-portaria-que-regulamenta-aplicacao-dos-recursos-de-emendas-parlamentares-preferencialmente-para-o-enfrentamento-ao-coronavirus-covid-19>>.

4 Disponível em: <<https://covid19.saude.rn.gov.br/>>.

21. **CONSIDERANDO** que, para além desse quadro dramático do avanço do surto da doença no território potiguar, tem-se também a falta de estrutura - **especialmente de veículos para realização do transporte sanitário e de leitos** - para atendimento aos pacientes infectados com COVID-19. Com relação aos leitos, importa colacionar a atual taxa de ocupação por regiões (acesso realizado em 03 de junho e 2020)⁵:



22. **CONSIDERANDO** que tramita no 4º Ofício da PR/RN a Notícia de Fato n.º 1.28.000.000915/2020-31, que tem por objetivo apurar a necessidade da criação de um plano de ação para utilização dos recursos extraordinários - repassados pelo Governo Federal e por emendas parlamentares - que contemple o investimento em "transporte sanitário" de pacientes infectados com o novo coronavírus (COVID-19) no âmbito do estado do Rio Grande do Norte;

5 Disponível em: <<https://covid.lais.ufrn.br/#regularn---leitos>>.

23. **CONSIDERANDO** que a Portaria GM/MS n. 1.600, de 7 de julho de 2011, revogada por consolidação por meio da Portaria de Consolidação nº 3, de 28 de setembro de 2017, do Ministério da Saúde, reformulou a Política Nacional de Atenção às Urgências, tendo sido o serviço do SAMU 192 definido em seu art. 40 (Título II, Capítulo I, Seção I) como "componente assistencial móvel da Rede de Atenção às Urgências que tem como objetivo chegar precocemente à vítima após ter ocorrido um agravo à sua saúde (de natureza clínica, cirúrgica, traumática, obstétrica, pediátrica, psiquiátrica, entre outras) que possa levar a sofrimento, à sequelas ou mesmo à morte, mediante o envio de veículos tripulados por equipe capacitada, acessado pelo número "192" e acionado por uma Central de Regulação das Urgências";

24. **CONSIDERANDO** que, na forma do parágrafo único do art. 40 da retrocitada Portaria de Consolidação do Ministério da Saúde, o serviço deve ser estruturado levando em consideração os seguintes parâmetros: "I - número geral de ocorrências atendidas no período; II - tempo mínimo, médio e máximo de resposta; III - identificação dos motivos dos chamados; IV - quantitativo de chamados, orientações médicas, saídas de Unidade de Suporte Avançado (USA) e Unidade de Suporte Básico (USB); V - localização das ocorrências; VI - idade e sexo dos pacientes atendidos; VII - identificação dos dias da semana e horários de maior pico de atendimento; VIII - identificação dos dias da semana e horários de maior pico de atendimento; e

IX - pacientes (número absoluto e percentual) referenciados aos demais componentes da rede, por tipo de estabelecimento.”

25. **CONSIDERANDO** que o investimento no transporte sanitário para o traslado de pacientes infectados com a COVID-19 é fundamental para reduzir o “Tempo de Transferência (TT)”, definido como o tempo que o paciente leva para ser transferido de um Estabelecimento de Saúde, onde ele é estabilizado, para o Hospital Prestador do Serviço que disponibiliza UTI COVID-19;

26. **CONSIDERANDO** que são diversos os motivos que ensejam os atrasos durante os processos de transferência dos pacientes dos estabelecimentos de saúde para os hospitais prestadores do serviço, os quais disponibilizam leitos de UTI para COVID-19, **sendo o principal deles, segundo o LAIS-UFRN, a quantidade disponível de transportes sanitários adequados para pacientes críticos que necessitam do atendimento, sobretudo considerando o aumento exponencial de casos de pessoas que necessitam de internação hospitalar para tratamento da COVID-19;**

27. **CONSIDERANDO** que, nos termos do Relatório do LAIS/UFRN, de 31 de maio de 2020, o tempo de transferência é calculado com base na equação “ $TT = dhl - dha$ ” (onde TT = tempo de transferência; dha = data/hora de aceite do paciente pelo NIR prestador; e dhl = data/hora de entrada do paciente no leito do NIR prestador);

28. **CONSIDERANDO** que o tempo médio para classificação, regulação e transferência de pacientes com COVID-19 no Rio Grande do Norte é **atualmente de 09:42 (nove horas e quarenta e dois minutos)**, conforme figura abaixo, retirada do Sistema RegulaR:



Figura 1: Tempos médios para classificação, regulação e transferência de pacientes
Fonte: RegulaRN, disponível em: https://regulacao.saude.rn.gov.br/sala-situacao/sala_publica/, atualizado em: 31 de maio de 2020

29. **CONSIDERANDO** que foram formalizadas, perante a Defensoria Pública do Estado, reclamações de familiares de pacientes residentes na região metropolitana internados em Unidades de Ponto Atendimento quanto à demora na transferência dos pacientes para as vagas de UTI reguladas para unidades hospitalares devido à deficiência do transporte sanitário, tendo sido solicitadas informações à Secretaria de Saúde do Estado através do ofício de nº 94/2020-10ªDefCível, sem apresentação de resposta;

30. **CONSIDERANDO** que, consoante informação obtida junto ao LAIS no referido relatório, se fossem acrescentados dois transportes sanitários, onde cada um destes transportes

dedicariam 7 (sete) horas dia somente para COVID-19, seria possível reduzir o "tempo médio de transferência" de 9 (nove) horas para aproximadamente 2 horas e 30 minutos;

31. **CONSIDERANDO** que o aumento do número de ambulâncias adequadas constitui fator essencial para viabilizar o tratamento dos pacientes com COVID-19 no Estado do Rio Grande do Norte, havendo, inclusive, pessoas infectadas que residem na região metropolitana e que aguardam a liberação de leitos de UTI, mas por falta de transporte sanitário não conseguem ser encaminhadas para leitos em hospitais localizados, por exemplo, na Região Seridó (que está com percentual de ocupação em 50%);

32. **CONSIDERANDO** que os impactos causados pela COVID-19 no sistema público de saúde são extremamente dinâmicos em todas as regiões do Estado do Rio Grande do norte, o que ressaltou a necessidade de investimentos e estratégias para aparelhar o transporte sanitário de acordo com a crise e as demandas do momento;

33. **RESOLVEM**, na forma do art. 6º, inciso XX, da Lei Complementar n.º 75/93, e do art. 27, parágrafo único, inciso IV, da Lei n.º 8.625/93:

RECOMENDAR ao Secretário Estadual de Saúde e à Governadora do Estado do Rio Grande do Norte que **ADOTEM**, em 72 (setenta e duas) horas, as medidas necessárias e específicas, se necessário inclusive aquelas previstas nos artigos 3º, inciso

VII e artigo 4º da Lei de n. 13.979, de 06 de fevereiro de 2020, para resolução ou atenuação do cenário de crise e de colapso no serviço de "transporte sanitário" de pacientes infectados com a COVID-19 no âmbito do Estado do Rio Grande do Norte, devendo-se apresentar ao MPF, no prazo de 5 (cinco) dias, relatório que demonstre as medidas adotadas;

Encaminhe-se a presente Recomendação aos referidos destinatários, que deverão informar ao Órgão do Ministério Público Federal e do Ministério Público Estadual, bem como à Defensoria Pública do Estado, no prazo acima assinalado, as medidas adotadas ou a serem adotadas.

Em caso de não acatamento desta **RECOMENDAÇÃO**, o Ministério Público informa que adotará as medidas legais necessárias a fim de assegurar a sua implementação, inclusive através do ajuizamento da ação civil pública cabível.

Por fim, requisito, nos termos do artigo 6º, inciso XX, da Lei Complementar N.º 75/93, no prazo de **72 (setenta e duas) horas**, que as autoridades recomendadas pronunciem-se a respeito do cumprimento da mesma, encaminhando, no prazo de 5 (cinco) dias, relatório comprobatório sobre as medidas adotadas em relação à presente **RECOMENDAÇÃO**.

EFICÁCIA DA RECOMENDAÇÃO: A presente recomendação dá ciência e constitui em mora os destinatários quanto às providências solicitadas, e poderá implicar na adoção de

todas as providências administrativas e judiciais cabíveis, em sua máxima extensão, contra os responsáveis inertes em face da violação dos dispositivos legais e direitos acima referidos.

Natal/RN, 04 de junho de 2020

VICTOR MANOEL MARIZ
Procurador da República

GILCILENE DA COSTA DE SOUSA
Promotora de Justiça

CLÁUDIA CARVALHO QUEIROZ
Defensora Pública do Estado