



MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
PROCURADORIA DA REPÚBLICA - RIO GRANDE DO SUL
NÚCLEO DE CONTROLE DA ADMINISTRAÇÃO - 17º OFÍCIO
Rua Otávio Francisco Caruso da Rocha, nº 700 - Porto Alegre/RS - CEP 90010-395 - Fone (51) 3284-7200
E-mail: prrs-oficio17@mpf.mp.br

Procedimento Preparatório nº 1.29.000.003597/2019-99

RECOMENDAÇÃO Nº 7/2020

Ao Senhor Prefeito Municipal de Porto Alegre/RS

Sr. Nelson Marchezan Júnior

Ao Secretário Municipal de Saúde de Porto Alegre e Presidente do IMESF

Sr. Pablo de Lannoy Stürmer

O **MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL** - MPF, por meio das Procuradoras da República e do Procurador da República signatário, com fundamento nos arts. 129, II e III, da CF e art. 6º, XX, da LC 75/93, e nos termos da Res. CSM PF nº 87/2006, o **MINISTÉRIO PÚBLICO DO TRABALHO** - PRT4, por meio do Procurador do Trabalho signatário e o **MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL - MPC/RS** por intermédio de seu Procurador-Geral, resolvem expedir a seguinte recomendação:

Considerando que incumbe ao Ministério Público a defesa da ordem jurídica, do regime democrático e dos interesses sociais e individuais indisponíveis (CF/88, art.127, *caput*);

Considerando ser função institucional do Ministério Público zelar pelo efetivo respeito dos Poderes Públicos e dos serviços de relevância pública aos direitos assegurados na Constituição Federal, promovendo as medidas necessárias a sua garantia (CF/88, art. 129, II);

Considerando que compete aos Ministérios Públicos expedir recomendações, visando à melhoria dos serviços públicos e de relevância pública, bem como ao respeito aos interesses, direitos e bens cuja defesa lhe cabe promover, fixando prazo razoável para a adoção das providências cabíveis (LC 75/93, art. 6º, XX);

Considerando o direito fundamental social à saúde (CF/88, art. 6º);

Considerando que a saúde é direito de todos e dever do Estado, neste incluída a administração pública indireta (CF/88, art. 196; Lei 8.080/90, art. 2º, *caput*, c/c art. 4º);

Considerando ser objetivo do Sistema Único de Saúde a promoção deste direito e dever estatal (Lei 8.080/90, art. 5º, II e III);

Considerando que o direito à saúde será implementado pelo Estado de forma igualitária entre os cidadãos (CF/88, art. 196);

Considerando os princípios da precaução e da prevenção, corolários dos direitos fundamentais à vida e à saúde, que devem orientar a atuação do Poder Público em face da pandemia de coronavírus;

Considerando que a Organização Mundial de Saúde – OMS, em 30 de janeiro de 2020, declarou a epidemia do novo coronavírus como Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional – ESPII, e, em 11 de março de 2020, a caracterização desse evento como pandemia, em razão da amplitude mundial;

Considerando a declaração do Diretor da Organização Mundial da Saúde (OMS) acerca da preocupação com os níveis alarmantes de propagação e gravidade do surto, bem como a inação para combatê-lo;

Considerando que o atual Ministro da Saúde, Luiz Henrique Mandetta, reconheceu publicamente a gravidade da hipótese de disseminação do coronavírus pelo Brasil: “Vamos passar por isso. Vai ser duro. Não ser mais ou menos umas vinte semanas duras”^[1];

Considerando que o Plano de Contingência do Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública no Brasil previu três níveis de resposta à doença causada pelo SARS-CoV-2 (COVID-19), quais sejam: “Alerta”, “Perigo Iminente” e “Emergência em Saúde Pública”, sendo este último nível organizado em duas fases, de contenção e mitigação;

Considerando que, segundo o Plano de Contingência, a fase de mitigação tem início a partir do registro de 100 casos positivos do novo coronavírus, prevendo-se a adoção de medidas de atenção hospitalar para os casos graves e medidas restritivas individuais de isolamento e quarentena domiciliar para os casos leves;

Considerando a contabilização, em 15 de março de 2020, de 200 casos confirmados de COVID-19 no Brasil, o que indica encontra-se o Brasil em “Emergência em Saúde Pública”;

Considerando que o primeiro caso confirmado de COVID-19 no Brasil o foi em 24 de fevereiro de 2020, e que em apenas 19 dias houve o aumento exponencial para 98, sendo 16 do Rio de Janeiro e 56 de São Paulo, decorrentes de transmissão comunitária;

Considerando as declarações do Diretor do Departamento de Doenças Infecciosas do Hospital Universitário de Pisa, Itália, de que as medidas impostas pelo Governo italiano foram tardias e “demasiado pequenas”, deixando a mensagem para que “evitem o contacto, fechem as escolas, fechem as universidades, deixem as pessoas ficar em casa. Não se coloquem na mesma posição que nós e não façam esforços insuficientes nem demasiado tarde”;

Considerando que se trata de um vírus cujas propriedades ainda não conhecidas terão impacto substancial na efetividade das políticas implementadas, bem como a necessidade de “adoção de uma abordagem de precaução em relação a surtos pandêmicos correntes e potenciais que necessitam incluir padrões de restrição de mobilidade em estágios precoces de um surto, especialmente quando pouco se sabe sobre os parâmetros verdadeiros do patógeno”;

Considerando a limitação da capacidade hospitalar no País e que o aumento do número de pessoas infectadas pressionará a carga no sistema de saúde;

Considerando as medidas preventivas para redução da propagação do COVID-19 adotadas por diversas instituições e repartições públicas, a exemplo do teletrabalho e restrição de atendimento presencial, como no caso do Supremo Tribunal Federal, Superior Tribunal de Justiça, Conselho Nacional de Justiça, Tribunal Superior Eleitoral, Tribunal Regional Federal da 4ª Região, Ministério Público Federal;

Considerando que o Ministério da Saúde anunciou em 13 de março de 2020 uma série de medidas de distanciamento social a serem adotadas por todas as unidades federadas, envolvendo providências na área de comunicação, medicamento de uso contínuo, entre outros;

Considerando a recomendação para que a população só se dirija aos hospitais em casos específicos, evitando a sua sobrecarga e a circulação de pessoas;

Considerando a diretriz que preconiza evitar que o paciente precise se deslocar para buscar atendimento^[2];

Considerando a orientação que consta do site da Prefeitura de Porto Alegre (acessado em 16/3/20):

“De segunda a sexta-feira, procure atendimento em sua unidade de saúde de referência ou nas unidades de turno estendido, ou procure atendimento médico onde habitualmente consulta. A avaliação pelo profissional de saúde é o primeiro passo do atendimento. Você será orientado quanto à necessidade de isolamento domiciliar, coleta de exames (se for o caso) e outros procedimentos.

Em finais de semana, dirija-se a um Pronto-Atendimento, mas lembre-se que, se for buscar um serviço de urgência/emergência, o atendimento será feito de acordo com a gravidade do caso, e não por ordem de chegada ao local. Evite ir para hospitais. O ambiente hospitalar pode ser fonte de contaminação...”^[3]

Considerando que tais medidas, em princípio, estão em consonância com os parâmetros indicados pela Organização Mundial da Saúde (OMS)^[4] e pela Sociedade Brasileira de Infectologia (SBI)^[5];

Considerando a declaração do Ministério da Saúde, em 3 de fevereiro de 2020, por meio da Portaria MS nº 188, nos termos do Decreto nº 7.616, de 17 de novembro de 2011, do Estado de Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional – ESPIN, com a mobilização do Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública (COEnCoV), como mecanismo nacional de gestão coordenada de respostas à emergência na esfera nacional, sob a coordenação da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde – SVS/MS; Considerando a edição pelo Ministério da Saúde do Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo Novo Coronavírus, com a definição das estratégias de atuação nacional;

Considerando as disposições da Lei Federal nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, a qual “Dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019;

Considerando a declaração “Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional conforme Decreto nº 7.616, de 17 de novembro de 2011”, conforme Portaria nº 188, de 3 de fevereiro de 2020 do Ministério da Saúde, e seus *consideranda*:

Considerando a Declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional pela Organização Mundial da Saúde em 30 de janeiro de 2020;

Considerando que o evento é complexo e demanda esforço conjunto de todo o Sistema Único de Saúde para identificação da etiologia dessas ocorrências e adoção de medidas proporcionais e restritas aos riscos;

Considerando que esse evento está sendo observado em outros países do continente americano e que a investigação local demanda uma resposta coordenada das ações de saúde de competência da vigilância e atenção à saúde, entre as três esferas de gestão do SUS;

Considerando a necessidade de se estabelecer um plano de resposta a esse evento e também para estabelecer a estratégia de acompanhamento aos nacionais e estrangeiros que ingressarem no país e que se enquadrarem nas definições de suspeitos e confirmados para Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV);

Considerando o estabelecimento pela Portaria nº 188, de 3 de fevereiro de 2020 do Ministério da Saúde de “Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública (COE-nCoV) como mecanismo nacional da gestão coordenada da resposta à emergência no âmbito nacional”, com o qual as autoridades estaduais, distrital e municipais do SUS devem estar articuladas (art. 3º, II, da referida Portaria nº 188/20;

Considerando ainda que a autoridade de saúde local deverá, no âmbito de suas competências, acompanhar as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (COVID-19) previstas no art 3º da Lei nº 13.979, de 2020 (art. 9º da Portaria MS nº 356/2020);

Considerando a Nota Técnica Conjunta nº 1/2020 – CES/CNMP/1ª CCR, de 26 de fevereiro de 2020, para potencializar a atuação conjunta, interinstitucional e voltada à atuação preventiva, extrajudicial e resolutiva, dos ramos do Ministério Público Brasileiro no esforço nacional de contenção da epidemia;

Considerando o processo de transição do modelo de atendimento em curso no âmbito da saúde da família em Porto Alegre, até agora atendida pelo IMESF;

Considerando, ainda, a pendência de julgamento pelo Supremo Tribunal Federal acerca da extinção do IMESF (ARE 898.455);

Considerando ter o Município dado início ao processo de “contratualização” do atendimento que vinha sendo realizado pelo IMESF, o que vem a acarretar prejuízos à continuidade dos serviços de saúde no atual contexto de crise, havendo ainda que se considerar o vínculo dos profissionais do IMESF com as comunidades locais e a sua experiência de atuação na atenção básica;

Considerando que está em curso processo de negociação perante a Justiça do Trabalho, com audiências de conciliação aprazadas para 31/3 e 1º/4 próximos, as quais possivelmente serão suspensas, se já não o foram, por conta da pandemia COVID-19;

Considerando a importância da manutenção de todos os serviços de atenção primária à saúde prestados pelo Município, inclusive por meio do IMESF, para auxiliar na prevenção e contenção da disseminação do COVID-19, em especial para atendimento da população em maior situação de vulnerabilidade;

O MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL, o MINISTÉRIO PÚBLICO DO TRABALHO e o MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL - MPC/RS, pelos abaixo signatários, **RECOMENDAM** ao Sr. Prefeito Municipal de Porto Alegre e ao Sr. Secretário Municipal de Saúde e Presidente do IMESF que:

revoguem ou cancelem, enquanto vigente o estado de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional conforme Decreto nº 7.616, de 17 de novembro de 2011”, conforme Portaria nº 188, de 3 de fevereiro de 2020 do Ministério da Saúde (ou decreto que o suceder), eventuais avisos prévios demissionais em curso de servidores do IMESF, ressaltados casos de demissão por justa causa;

suspendam, enquanto vigente o estado de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional conforme Decreto nº 7.616, de 17 de novembro de 2011”, conforme Portaria nº 188, de 3 de fevereiro de 2020 do Ministério da Saúde (ou decreto que o suceder), qualquer demissão de servidores do IMESF ou substituição de seus serviços na forma em que estão sendo executados pelo IMESF na presente data, sendo recomendada ainda a utilização do sistema de “contratualização” somente como meio para completar ou complementar as equipes de saúde da família ou ainda para complementar e ou ampliar os serviços atualmente prestados pelo IMESF.

Com fundamento no art. 8º, II, da Lei Complementar n.º 75/93, e a urgência do tema, conceda-se o prazo de 72h (setenta e duas horas) para manifestação acerca do acatamento ou não desta Recomendação.

Esclarecem os Ministérios Públicos que subscrevem a presente Recomendação que o seu não acatamento infundado ou a insuficiência dos fundamentos apresentados para não acatá-lo total ou parcialmente poderá ensejar a adoção das medidas judiciais cabíveis.

Porto Alegre, 16 de março de 2020.

(assinado digitalmente)

ENRICO RODRIGUES DE FREITAS
PROCURADOR DA REPÚBLICA

(assinado digitalmente)

ANA PAULA CARVALHO DE MEDEIROS
PROCURADORA DA REPÚBLICA

(assinado digitalmente)

SUZETE BRAGAGNOLO
PROCURADORA DA REPÚBLICA

(assinado digitalmente)

GILSON LUIZ LAYDNER DE AZEVEDO
MINISTÉRIO PÚBLICO DO TRABALHO/RS
Coordenador Regional da Coordenadoria Nacional de Combate às Irregularidades
Trabalhistas na Administração Pública (CONAP)

(assinado digitalmente)

GERALDO COSTA DA CAMINO
PROCURADOR-GERAL DO MINISTÉRIO PÚBLICO DE CONTAS
DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

Notas

1. [^] Conforme: <https://saude.estadao.com.br/noticias/geral,vamos-viver-umas-20-semanas-duras-diz-ministro-da-saude-sobre-novo-coronavirus,70003229311> Acesso em: 16.03.20.
2. [^] Conforme Bruno Goulart, Coordenador de Assistência Laboratorial de Porto Alegre, “a grande diferença é evitar que o paciente precise se deslocar na cidade para buscar atendimento. Então ele vai para isolamento domiciliar e a gente realiza a coleta, geralmente no mesmo dia, e encaminha a amostra para o LACEN”. Disponível em: <https://g1.globo.com/rs/rio-grande-do-sul/noticia/2020/03/12/equipes-da-prefeitura-atendem-em-casa-pacientes-com-suspeita-de-coronavirus-em-porto-alegre.ghtml> Acesso em: 16.03.20.
3. [^] Disponível em: http://www2.portoalegre.rs.gov.br/sms/default.php?p_secao=828 Acesso em: 16.03.20.
4. [^] Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6101:folha-informativa-novo-coronavirus-2019-ncov&Itemid=875 Acesso em: 16.03.20.
5. [^] Disponível em: <https://www.infectologia.org.br/admin/zcloud/125/2020/03/a592fb12637ba55814f12819914fe6ddbc27760f54c56e3c50f35c1507af5d6f.pdf> Acesso em: 16.03.20.



MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL

Assinatura/Certificação do documento **PR-RS-00016443/2020 RECOMENDAÇÃO nº 7-2020**

.....
Signatário(a): **ENRICO RODRIGUES DE FREITAS**

Data e Hora: **17/03/2020 18:46:59**

Assinado com login e senha

.....
Signatário(a): **GILSON LUIZ LAYDNER DE AZEVEDO**

Data e Hora: **17/03/2020 18:50:55**

Assinado com login e senha

.....
Signatário(a): **ANA PAULA CARVALHO DE MEDEIROS**

Data e Hora: **17/03/2020 19:14:38**

Assinado com login e senha

.....
Signatário(a): **GERALDO COSTA DA CAMINO**

Data e Hora: **17/03/2020 21:07:19**

Assinado com login e senha

.....
Signatário(a): **SUZETE BRAGAGNOLO**

Data e Hora: **17/03/2020 20:51:00**

Assinado com login e senha

.....
Acesse <http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento>. Chave A42B8FD5.A6FD741C.08177FF5.5FDD7DCA