



MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO

Ministério Públiso do Distrito Federal e Territórios

EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA VARA DE FAZENDA PÚBLICA DA CIRCUNSCRIÇÃO JUDICIÁRIA ESPECIAL DE BRASÍLIA – D.F.

Distribuição: 2014.01.1.069914-4(dependencia) 09/05/2014 17:06:39
Distribuição CNJ: 0016410-25.2014.8.07.0018 Data prot.:09/05/2014
Vara: 112 - 2 VARA DA FAZENDA PÚBLICA DO DF
Classe: 65 - Ação Civil Pública
Requerente: MPDFT MINISTERIO PUBLICO DO DISTRITO FEDERAL E TERRITÓRIOS
Requerido: DF DISTRITO FEDERAL
1 - Brasília Diretor(a): Gustavo Guimarães

O MINISTÉRIO PÚBLICO DO DISTRITO FEDERAL E TERRITÓRIOS, no uso de suas atribuições constitucionais e legais, com base nos artigos 129, 170, inciso VI, 182, 196, 225, todos da Constituição Federal; nos artigos 5º, inciso I, 6º, inciso VII, alínea "b" e 151, inciso I e II, todos da Lei Complementar nº 75/93; no art. 1º, inciso III, da Lei nº 7.347/85 (alterado pela Lei nº 10.257/01), nos artigos 1º, 2º, inciso I, IV, V, VI alínea "d", e demais normas legais pertinentes, vem propor a presente:

AÇÃO CIVIL PÚBLICA COM PRECEITO COMINATÓRIO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER E NÃO FAZER CUMULADA COM PEDIDO DE TUTELA ANTECIPADA

em desfavor do DISTRITO FEDERAL, na pessoa de seu representante legal, O procurador Geral do Distrito Federal, no endereço Setor de Administração Municipal – SAM – Projeção I – Edifício Sede da Procuradoria-Geral do Distrito Federal, Brasília/DF, CEP 70620-000, pelos motivos de fato e razões de direito a seguir expostos:



MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO

Ministério P\xfablico do Distrito Federal e Territórios

I – OBJETO DA AÇÃO

A presente ação civil pública tem por objetivo compelir o Distrito Federal a tomar as medidas necessárias e suficientes para que seja, imediatamente, retomado o serviço de atendimento de urgência e emergência - Plantão 24 horas – na Unidade de Pediatria do Hospital Regional de Santa Maria e regularizado o atendimento desta mesma Unidade no Hospital Regional do Gama, de forma a serem prestados serviços eficientes, seguros, contínuos, de qualidade e em número adequado a atender à demanda da população infanto-juvenil daquelas localidades, do entorno e de todos aqueles que procurarem os referidos hospitais, conforme determina a legislação pertinente.

Inicialmente, é preciso esclarecer que não é de hoje a problemática instaurada nas Unidades de pediatria destes nosocomios, conforme se pode verificar pelo documento subscrito pelos médicos lotados no HRG e pelo próprio Diretor daquele Hospital que noticia a saída, desde maio de 2007, de onze pediatras, falta de profissionais, escala defasada e turnos com apenas um ou dois pediatras escalados.

Contudo, parece ter se chegado ao fundo do poço. A suspensão da assistência, em regime de Pronto Socorro, na unidade de Pediatria do Hospital Regional de Santa Maria, bem como a superlotação do Pronto Socorro Pediátrico do Hospital Regional do Gama, tem ensejado um espectro de riscos impostos aos pacientes infanto-juvenis que procuram atendimento nos referidos nosocomios, tão diversos em gravidade, quanto os variados quadros clínicos desses pacientes, incluindo potencial ameaça à vida.

Daí mais que evidenciado o interesse difuso para a preservação e manutenção da assistência médico-hospitalar pediátrica prestada pelos referidos hospitais e a necessidade da tutela de urgência que adiante se pleiteará.

II. DOS FATOS

Em 9 de abril de 2014 foi publicada no Diário Oficial do Distrito Federal a Portaria nº 66, de 07 de abril de 2014, que lotou provisoriamente os



MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO

Ministério Público do Distrito Federal e Territórios

pediatras do corpo clínico do Hospital Regional de Santa Maria no Hospital Regional do Gama, sob o suposto fundamento de que seu objetivo seria proporcionar o pleno funcionamento da Unidade de Pediatria deste último Hospital, que passaria a atender os casos de urgência e emergência das duas Coordenações Gerais de Saúde, suspendendo-se “temporariamente” o atendimento de Pediatria no Hospital Regional de Santa Maria.

Neste sentido, a referida Portaria menciona como motivação para a adoção da decisão administrativa em questão, *verbis*:

“PORTARIA Nº 66, DE 07 DE ABRIL DE 2014.

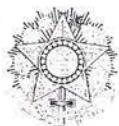
O SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL – Respondendo, no uso das atribuições que lhe confere o inciso “II” do artigo 448, do Regimento Interno da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, aprovado pelo Decreto nº 34.213, de 14 de março de 2013, publicado no DODF nº 54, de 15 de março de 2013 e, Considerando o deficit de Médicos Pediatras no mercado profissional e em consequência, na Rede Pública de Saúde do Distrito Federal; Considerando que todas as tentativas de contratação de profissionais para suprir o deficit de Médicos Pediatras na Secretaria de Estado de Saúde não obtiveram o êxito esperado; Considerando que a insuficiência desses profissionais impacta diretamente de forma negativa nas escalas de serviços; Considerando que as escalas de serviços incompletas dificultam o pleno funcionamento das unidades de pediatria nas Coordenações Gerais de Saúde e em consequência prejudicam o atendimento à população; RESOLVE:

Art. 1º Lotar provisoriamente os Médicos Pediatras do corpo clínico do Hospital Regional de Santa Maria no Hospital Regional do Gama visando ao pleno funcionamento da unidade de Pediatria daquele Hospital, que atenderá os casos de urgência e emergência das duas Coordenações Gerais de Saúde.

Art. 2º Suspender, temporariamente, o atendimento de Pediatria no Hospital Regional de Santa Maria. Art. 3º Esta Portaria entra em vigor na data da sua publicação.

ELIAS FERNANDO MIZIARA”

Sucede que, a despeito da motivação da referida portaria afirmar que todas as tentativas de contratação de profissionais para suprir o deficit de Médicos Pediatras na Secretaria de Estado de Saúde não obtiveram êxito, em data próxima à suspensão das atividades do Pronto-Socorro da Pediatria do



MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO

Ministério P\xfablico do Distrito Federal e Territórios

Hospital Regional de Santa Maria foi inaugurada a Unidade de Pronto Atendimento de Ceilândia, QNN com atendimento médico nesta especialidade.

A referida UPA foi inaugurada em abril de 2014 e, portanto, quando o HRG já enfrentava sérios problemas em relação a falta de pediatras, que desde outubro de 2013 já era crítica e ensejou o encaminhamento de representação por parte do Sindicato dos Médicos do Distrito Federal ao Ministério P\xfablico.

O referido documento, na verdade, foi reencaminhado pelo órgão sindical ao Ministério P\xfablico e foi elaborado pela equipe da Pediatria do Hospital Regional do Gama, que solicitara a intervenção daquele órgão, tendo em vista a carência de servidores, apesar das reiteradas solicitações e do conhecimento notório do problema pela SES e pela comunidade.

Conforme o documento, a escala possuía “no máximo 2 plantonistas por período, inclusive à noite, com abonos e férias de servidores suspensos pela Direção por prazo indeterminado, ambulatórios de especialidades fechados, deixando pacientes com quadros de asma grave e quadros neurológicos mal assistidos, o que gerava maior demanda no Pronto Socorro”.

Segundo os subscritores do documento, “O HRG em especial, diferentemente dos outros hospitais da rede, atende um número absurdo de pacientes oriundos do entorno do DF, estado e Goiás que, não encontrando adequada assistência em suas regiões procuram atendimento o pronto Socorro deste Hospital. O reduzido número de Pediatras nos plantões impossibilita o pleno atendimento de toda a população que revoltada, desfere inúmeras reclamações, agressões verbais, ameaças aos médicos e equipe, queixas em delegacias, nos obrigando a passar frequentemente, situações de extremo estresse, com acionamento de plantões policiais para nossa proteção e inconvenientes por termos que prestar esclarecimento a agentes e delegados de polícia que, acionados, se dirigem ao serviço para apurar a situação. (...) Atualmente a equipe trabalha sobre carregada, com forte carga de estresse, cansada e ainda com suas concessões trabalhistas como abonos e licenças suspensos.”

Requisitadas informações ao Diretor do Hospital Regional do Gama, Dr. João Batista Monteiro Tajra, este informou que em 20 de dezembro de 2013



MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO

Ministério Público do Distrito Federal e Territórios

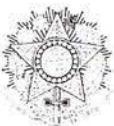
com a saída de 11 pediatras, desde maio de 2007, todos do Pronto Socorro Infantil, a escala estava defasada, apresentando turnos em que havia apenas um ou dois pediatras escalados para atender à demanda, dos internados do Pronto Socorro e da Enfermaria, o que comprometia não só a qualidade do atendimento, como gerava tumulto e demora no atendimento.

É digno de nota que tal situação de deficit de profissionais e suas consequências, já havia sido anunciada pelo Dr. Gustavo Arantes – Sindicato dos Médicos do Distrito Federal – na reunião do Comitê Executivo de Saúde do Distrito Federal, realizada em 26 de outubro de 2012, ao consignar na respectiva ata que “*a inauguração das UPA’s, nesse quadro de deficit de profissionais, resulta apenas no deslocamento de pessoal, em decorrência disso, observa-se o fechamento de unidades de atendimentos em hospitais para viabilizar o atendimento nas UPA’s*”. (grifo nosso)

Também deve ser anotado que em publicação do Sindicato dos Médicos do Distrito Federal, datada de 21 de maio de 2012, fora noticiado que as escalas de plantão da Pediatria da Unidade Mista de Saúde de São Sebastião só fechavam com 650 horas extras por mês, assim ilustrando claramente o deficit histórico de pediatras na SES/DF, a demandar medidas urgentes por parte dos gestores da Saúde, em especial a realização de tantos concursos públicos quantos fossem necessários para composição dos quadros de profissionais, o que não foi feito.

Adicionalmente, o mesmo órgão sindical, em publicação de 17 de abril de 2014, anunciou que “*havia mais pediatras no serviço público, mas o número declina junto com as condições de trabalho – só em Santa Maria, a quantidade caiu de trinta e três para sete pediatras. No Gama há apenas dezessete pediatras lotados mas apenas onze em atividade em função de afastamentos diversos. Os últimos selecionados para contratações temporárias que deveriam ser lotados no HRG foram desviados para a recém inaugurada UPA de Ceilândia. Os pediatras efetivos que permanecem nas duas unidades de saúde pedem retração dos contratos de quarenta horas*

Segundo matéria veiculada no DFTV 1ª. Edição, de 05 de maio de 2014, a distância entre o Hospital Regional do Gama e o Hospital Regional de Santa Maria é de cinco quilômetros e meio, distância que as crianças e



MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO

Ministério Público do Distrito Federal e Territórios

adolescentes doentes residentes em Santa Maria e seus responsáveis, agora, depois do fechamento da emergência, devem percorrer para receber atendimento médico no SUS, ressaltando que a cidade em questão abriga muitas pessoas carentes que sequer contam com o dinheiro para pagar a passagem de ônibus.

Em razão disso o Ministério Público, por meio de sua Promotoria de Defesa da Saúde, expediu a Recomendação nº 02/2014, até o momento sem resposta da Secretaria quanto as providências adotadas, no seguinte sentido, *verbis*:

"Considerando que as recentes inaugurações de novas unidades assistenciais no âmbito da SES/DF, dentre elas as Unidades de Pronto Atendimento de Ceilândia e Samambaia, amplamente divulgadas pela mídia, por meio de propaganda institucional, pressupõem a existência, nas unidades Hospitalares de Pronto-Socorro já implantadas e em funcionamento, de recursos humanos suficientes, em escala de trabalho ininterrupta bem como nas Enfermarias e Ambulatórios destes nosocomios de profissionais, em número suficiente para atender a demanda da população;

Considerando que a inauguração de novas unidades assistenciais pressupõe planejamento prévio, já que não pode comprometer, inviabilizar ou promover o fechamento de serviços públicos de saúde já implantados, sob pena de retrocesso, o que é vedado constitucionalmente, em se tratando de garantias e direitos fundamentais, como o direito à saúde;

Considerando os princípios da razoabilidade, da eficiência, do interesse público e do princípio da vedação ao retrocesso, que devem reger a atuação do gestor público da saúde;

Considerando que as Unidades de Pronto Atendimento (UPA 24h), segundo a definição da própria SES/DF é "o estabelecimento de saúde de complexidade intermediária entre as Unidades Básicas de Saúde/Saúde da Família e a Rede Hospitalar, devendo com estas compor uma rede organizada de atenção às urgências, e deve prestar atendimento resolutivo e qualificado aos pacientes acometidos por quadros agudos ou agudizados de natureza clínica e prestar primeiro atendimento aos casos de natureza cirúrgica ou de trauma, estabilizando os pacientes e realizando a investigação diagnóstica inicial, definindo, em todos os casos, a necessidade ou não, de encaminhamento a serviços hospitalares de maior complexidade."

Considerando que a implantação de Unidades de Pronto Atendimento não dispensam de forma alguma a existência de unidades hospitalares, com especialidades e recursos de maior complexidade e completude do que aqueles fornecidos pelas Unidades de Pronto Atendimento, visando o bem-estar da população atendida em cada Regional.



MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO

Ministério Público do Distrito Federal e Territórios

Considerando ser inadmissível a inauguração de novas unidades assistenciais, como as Unidades de Pronto Atendimento que vem sendo inauguradas, com alocação de recursos humanos, em especial de pediatras, concomitantemente com a desestruturação de outras;

Considerando que o próprio fluxograma da SES/DF orienta os pacientes da rede pública de saúde a realizarem o acompanhamento médico por meio das equipes de "Estratégia de Saúde da Família, que estão alocadas nos Postos de Saúde, Clínicas da Família ou Unidades Básicas de Saúde de cada Regional, devendo procurar as UPAs, que estão preparadas para atender os casos de urgência (situação que requer assistência rápida, no menor tempo possível, a fim de evitar complicações e sofrimento) e emergência (quando há ameaça iminente à vida, sofrimento intenso ou risco de lesão permanente, havendo necessidade de tratamento médico imediato) e, em casos ainda mais graves, a UPA realiza a transferência para os Hospitais."

Considerando que com a desativação do Setor de Pediatria do Hospital Regional de Santa Maria, noticiada no dia 08 de abril de 2014, este fluxograma, que até então se encontrava em funcionamento, fica interrompido, deixando a população desta região administrativa desprovida deste serviço assistencial de caráter essencial e emergencial;

Considerando o princípio da continuidade do serviço público e os direitos à vida, segurança e saúde de todo e qualquer cidadão, no caso dos usuários do SUS que procuram os Hospitais Regionais do Gama e de Santa Maria;

Considerando a desativação do Setor de Pediatria do Hospital Regional de Santa Maria e o notório déficit de pediatras existente no Hospital Regional do Gama, fato que já é de conhecimento do Secretário de Atenção à Saúde e do Subsecretário de Estado de Saúde desde antes da inauguração das Unidades de Pronto Atendimento de Ceilândia e Samambaia, relatado desde outubro de 2013, por diversos documentos, de fontes distintas, quais sejam, pelos usuários do HRG (por meio da notícia de fato nº 08190.012086/14-78, dentre outras), pelo Sindicato dos Médicos (por meio da notícia de fato 08190.030484/13-21), pela Coordenação da Regional do Gama (por meio do expediente nº 63 – GAB/CGSG de 31 de janeiro de 2014), pela equipe de Pediatria do Hospital Regional do Gama – HRG, (por meio da notícia de fato 08190.208651/13-19), pelo Diretor do HRG (por meio do memorando 144/2013 – U. PED/HRG, datado de 20 de dezembro de 2013);

Considerando o agravamento da situação acima descrita, nos últimos meses, segundo notícias informalmente apresentadas pelos pediatras do HRG nesta Promotoria nos últimos dias;

Considerando que apesar da ciência do Secretário de Estado de Saúde e do Subsecretário de Atenção à Saúde acerca das lacunas da escala de plantões dos pediatras em decorrência da falta de profissionais, gerando sobrecarga de trabalho e número insuficiente de pediatras para atender o Ambulatório,



MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO

Ministério PÚBLICO do Distrito Federal e Territórios

Enfermaria e Pronto-Socorro desde outubro de 2013, o que compromete seriamente o atendimento à população da região do Gama e entorno, nenhuma medida efetiva/concreta para sanar os problemas foi adotada, limitando-se os Gestores PÚBLICOS a fechar a pediatria do Hospital Regional de Santa Maria, região administrativa vizinha, o que implica logicamente no aumento da demanda atendida no Hospital Regional do Gama;

Considerando que a situação de carência de pediatras no Hospital Regional do Gama põe em risco a prática do exercício seguro da medicina e consequentemente o atendimento adequado do paciente assistido no referido estabelecimento, que por ser pessoa em desenvolvimento, deve ter assegurada prioridade absoluta e atenção especial dos Gestores PÚBLICOS tanto no momento da elaboração, quanto da execução da política pública de saúde e primazia em seu atendimento;

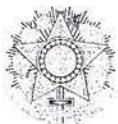
Considerando que a situação de carência de pediatras no Hospital Regional do Gama está sendo analisada pelo Conselho Regional de Medicina sob o aspecto ético-profissional, com vista a possível interdição ética da área de pediatria do Hospital Regional do Gama, em face da gravidade do problema;

Considerando que a população infanto-juvenil de Santa-Maria após a desativação do serviço de pediatria disponibilizado pelo Hospital PÚBLICO daquela regional ficou desprovida deste serviço público, com comprometimento de seu direito fundamental à saúde, havendo, neste caso, desrespeito, por parte do Poder PÚBLICO, aos princípios da vedação ao retrocesso, da prioridade absoluta e da primazia do atendimento da criança e do adolescente;

Considerando que os Hospitais Regionais reúnem maior estrutura de serviços e equipamentos do que as Unidades de Pronto Atendimento, encontrando-se em melhores condições técnicas de prestar uma assistência médica mais abrangente, permitindo a adequada abordagem de um espectro de casos potencialmente mais complexos, funcionando inclusive em apoio às UPA's, razão pela qual desafia a lógica do sistema que as Unidades de Pronto Atendimento sejam inauguradas lançando mão dos pediatras existentes na rede, enquanto a Pediatria dos Hospitais Regionais permaneça desconfigurada ou seja desativada, como no caso do Hospital Regional de Santa Maria, por falta destes profissionais especializados;

Considerando o círculo vicioso gerado a partir da falta de realização de concursos públicos para a área médica, déficit de pediatras e concomitante abertura de novas unidades assistenciais de forma desenfreada e não planejada;

Considerando que a alegada falta de médicos, em especial pediatras na SES, é fato que deve ser atribuído exclusivamente aos atuais gestores públicos da saúde, na medida em que na qualidade de administradores públicos, vinculados aos princípios da legalidade e eficiência, não tem promovido a realização de tantos concursos públicos quantos sejam necessários para promover o ingresso de médicos efetivos na SES/DF, não tem estimulado a



MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO

Ministério PÚBLICO do Distrito Federal e Territórios

adesão de candidatos aos concursos, oferecendo salários aos médicos contratados temporariamente em valores superiores àqueles que mantém vínculo efetivo com a SES/DF;

Considerando que a perpetuação do déficit de pessoal, no caso de pediatras, comprometendo a confecção da escala de serviço de forma racional, com sobrecarga de trabalho e lacunas tende a gerar desgaste físico e emocional continuados sobre os poucos profissionais de saúde que ainda atuam no setor com defasagem de recursos humanos, ensejando afastamentos laborais recorrentes motivados por licenças médicas simultâneas, pedidos de exoneração, transferência e remoção como o que se noticia nos documentos encaminhados pela Coordenação Geral de Saúde do Gama;

Considerando o documento encaminhado pela Coordenação Geral de Saúde do Gama, informando como demanda da Unidade de Pediatria do HRG, em janeiro de 2014, 1.045 horas semanais para garantir o funcionamento adequado do Ambulatório, Enfermaria e Pronto-Socorro,

Considerando a necessidade de se aplicar a essa demanda por horas/pediatras o índice de segurança adotado pela SES/DF,

R E C O M E N D A

ao Secretário de Estado de Saúde, ao Subsecretário de Atenção à Saúde e ao Governador do Distrito Federal :

que promovam incontinenti a reabertura do Setor de Pediatria do Hospital Regional de Santa Maria, promovendo a recomposição do quadro de médicos da especialidade de pediatria do referido Hospital, a fim de assegurar a adequada oferta dos serviços assistenciais prestados no Pronto-Socorro, Ambulatório e Enfermaria, garantindo a plenitude de disponibilização de profissionais em todos estes setores de forma ininterrupta e em número adequado e suficiente para atender todas estas unidades (Pronto-Socorro, Enfermaria e Ambulatório);

que promovam incontinenti a recomposição do quadro de médicos da especialidade de pediatria do Hospital Regional do Gama, a fim de assegurar a continuidade dos serviços assistenciais prestados no Pronto-Socorro, Ambulatório e Enfermaria, assegurando a plenitude de disponibilização de profissionais em todos estes setores de forma ininterrupta e em número adequado e suficiente para atender todas estas unidades (Pronto-Socorro, Enfermaria e Ambulatório), considerando, no mínimo, a demanda informada pela Coordenação Geral de Saúde do Gama, após a aplicação do índice de segurança adotado pela SES/DF, de modo a assegurar o atendimento básico da população do Gama e entorno, ainda que seja necessário o remanejamento de pediatras de outras Unidades da rede, em especial das Unidades de Pronto Atendimento recém inauguradas;

9
JN



MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO

Ministério Públiso do Distrito Federal e Territórios

que se abstêm de inaugurar novas Unidades de Pronto Atendimento enquanto não garantir o mínimo indispensável para o adequado funcionamento das Unidades de Pediatria já implantadas na rede pública de saúde dos Hospitais Regionais que já se encontram em funcionamento e vem sendo utilizadas pela população.

que dêem celeridade à realização do concurso público para ingresso na carreira médica, já autorizado desde outubro de 2013 e cujo processo administrativo não teve nenhuma evolução, cessando as contratações temporárias de médicos, em especial com salários superiores àqueles oferecidos aos cargos efetivos em início de carreira, em respeito à Constituição Federal, à Lei Orgânica do DF, à Lei Distrital nº 4.266/08 e com o propósito de estimular a adesão de futuros candidatos ao concurso público a ser realizado pela SES/DF;"

A alegação da Secretaria de que haveria carência de médicos da especialidade pediatria não é aceitável diante das recentes inaugurações de Unidades de Pronto Atendimento que contam com serviços desta especialidade e que prestam serviços intermediários na área de assistência à saúde.

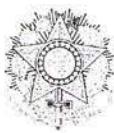
III. DO DIREITO

A falta de médicos na rede pública de saúde é fato reiteradamente alegado pela Secretaria de Estado de Saúde para justificar o colapso do sistema e a falta de atendimento nos hospitais, o que vem sendo alvo de constantes matérias de jornais escritos e falados.

Todavia, a necessidade de plantão físico nas dependências do atendimento de urgência e emergência, com equipes mínimas das seguintes especialidades médicas: anestesiista, clínica médica, pediatria, cirurgia geral e ortopedia, é exigência da Resolução do Conselho Federal de Medicina nº 1451/95, que tem por objetivo não só assegurar o exercício regular e responsável da profissão como a segurança dos pacientes:

"Art. 1º - Os Estabelecimentos de Prontos Socorros Públicos e Privados deverão ser estruturados para prestar atendimento a situações de urgência-emergência, devendo garantir todas as manobras de sustentação da vida e com condições de dar continuidade de assistência no local ou em outro nível de atendimento referenciado.

Parágrafo Primeiro – Define-se por URGÊNCIA a ocorrência imprevista de agravo à saúde com ou sem risco potencial de vida, cujo portador necessita de assistência médica imediata.



MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO

Ministério Públiso do Distrito Federal e Territórios

Parágrafo Segundo – Define-se por EMERGÊNCIA a constatação médica de condições de agravo à saúde que impliquem em risco iminente de vida ou sofrimento intenso, exigindo portanto, tratamento médico imediato.

Art. 2º - A equipe médica do Pronto Socorro deverá, em regime de plantão no local, ser constituída, no mínimo, por profissionais das seguintes áreas:

Anestesiologia;

Clinica Médica;

Pediatria;

Cirurgia Geral;

Ortopedia.

Art. 5º - O estabelecimento de Pronto Socorro deverá permanecer à disposição da população em funcionamento ininterrupto.

A respeito de atendimento referenciado, a Resolução CFM nº 1.529/98 determina que: “O Hospital previamente estabelecido como referência não pode negar atendimento para casos que se enquadram dentro de sua capacidade de resolução”.

Em acórdão do Egrégio Tribunal de Justiça de Minas Gerais, de relatoria do Exmo. Desembargador Irmão Ferreira Campos, (APEL 1.0672.05.180217-7/001), entendeu-se a necessidade de plantão físico de anestesista em entidade privada vinculada ao SUS:

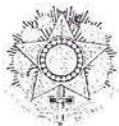
“No caso dos autos a própria apelante confessa que atende de forma complementar pelo SUS - Sistema Único de Saúde, sendo certo que se submete à Lei nº 8.080, de 19/09/90.

Além disso, resta incontroverso que a apelante possui serviço de maternidade e não possui anestesistas de plantão durante as 24 horas do dia, possuindo simplesmente anestesistas em "escala de sobreaviso".

A presente AÇÃO CIVIL PÚBLICA foi ajuizada com o intuito de condenar a ré, ora apelante, à obrigação de fazer, isto é, condená-la a manter ANESTESISTA de plantão durante todo o dia no hospital.

A interpretação voltada ao senso comum me leva ao convencimento de que o serviço de anestesiologia realmente se afigura essencial em um hospital, que, mesmo não tendo pronto-socorro, tenha maternidade.

Ora, o fato de a apelante não figurar como hospital de pronto-socorro, marcado pelo atendimento amplo de urgência e emergência, não elide sua obrigação de



MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO

Ministério Públco do Distrito Federal e Territórios

manter médico ANESTESISTA em plantão presencial, durante as 24 horas do dia e não somente durante as manhãs, conforme ocorre no caso concreto.

Se o hospital tem maternidade deve-se exigir o plantão presencial de ANESTESISTA durante todo o dia, haja vista que muitas das vezes as gestantes não sabem previamente o momento em que vão dar à luz, sendo certo que isso pode ocorrer a qualquer momento do dia ou da noite.

Para corroborar tal interpretação, convém transcrever o Parecer feito pelo Conselho Regional de Medicina do Estado de Minas Gerais para o caso dos autos:

"Parecer

Uma maternidade não pode deixar de contar com obstetras, pediatras e anestesiologistas, vinte e quatro horas por dia.

Cabe à Diretoria, em comum acordo com se Corpo Clínico de especialistas, prover o melhor atendimento destes profissionais à população, como também substituir as eventuais falhas de atendimento, principalmente numa área como a anestesiologia, com tamanho grau de características laborativas e responsabilidades próprias, que dificulta ou até mesmo impossibilita o atendimento alternativo seguro, por profissionais de outras áreas, mormente em situações de emergência.

Assim, a cobertura destes profissionais anestesiologistas ao hospital deve ser determinada de acordo com o que já vem sendo praticado com outros plantonistas em regime de plantão semelhante (integral)." (f. 117).

Além disso, impende destacar trechos da decisão do ilustre juiz primevo que esclarecem bem a questão:

"E nem se argumente que o próprio Conselho deixou a cargo da diretoria em comum com o Corpo Clínico de cada hospital prover sobre o assunto em voga, portanto, não caberia a ingerência de terceiros em assuntos de tal jaez.

O argumento apenas parcialmente é verdadeiro, senão vejamos:

Se esta mesma diretoria, por comodidade, incúria ou conveniência econômica financeira, deixa de dispor sobre o tema, ou dispõe de maneira prejudicial aos superiores interesses sociais e individuais indisponíveis, como in casu, cumpre ao MINISTÉRIO PÚBLICO em defesa dos princípios republicanos tomar as medidas judiciais pertinentes.

Ou seja, o MINISTÉRIO PÚBLICO ao agitar a presente AÇÃO CIVIL PÚBLICA, nada mais fez do que obrar no sentido de implementar e dar efetividade a uma medida recomendada pelo Conselho Regional de Medicina de Minas Gerais, a qual a requerida já teria de há muito a obrigação de tê-la efetivado." (f. 367/368).



MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO

Ministério Públiso do Distrito Federal e Territórios

Desta forma, conclui-se que o hospital apelante realmente deve contar com serviço de anestesiologia durante as vinte e quatro horas do dia, por ser uma maternidade."

Diante da alegação dos representantes do RÉU de que há um colapso em decorrência do deficit de médicos, em especial pediatras, no sistema e da obrigação cogente dos Diretores Técnicos de entidades Hospitalares acima declinada, é de se indagar quais os motivos que estão levando o RÉU a suspender as atividades da Unidade de Pediatria do Hospital Regional de Santa Maria, superlotando a Unidade de Pediatria do Hospital Regional do Gama enquanto vem inaugurando, em ano eleitoral, diversas Unidades de Pronto Atendimento, as quais contam com esta mesma especialidade.

É incontestável a obrigação legal do RÉU de manter o atendimento de urgência/emergência nos Hospitais Regionais, ainda que tal manutenção implique na falta de pediatras nas Unidades de Pronto Atendimento, que só deveriam ser inauguradas com planejamento que incluisse a estrutura física e de recursos humanos. Mas a lógica do sistema, adotada pelo RÉU, parece ser inversa àquela que se espera de um gestor público responsável.

Se o RÉU pretendia inaugurar Unidades de Pronto Atendimento, que planejasse previamente e promovesse concursos públicos para viabilizar o ingresso de novos pediatras na rede pública de saúde, viabilizando seu planejamento físico e de recursos humanos, pois não se pode imaginar unidades assistências sem médicos. Aceitar, a esta altura, que, em decorrência de má gestão dos representantes do Réu , sejam sucateados os serviços já existentes, através do simples fechamento de serviços de saúde já implantados, para abertura de outros, de menor complexidade, senão demagógico é no mínimo um retrocesso inaceitável e um prejuízo inestimável à população infanto juvenil que já vinha sendo assistida.

Consectário lógico dos princípios que regem a administração pública e que obrigam o gestor público a agir com transparência, eficiência e lisura é a necessidade de que as atividades sejam planejadas. O planejamento das atividades administrativas, conforme leciona Marcelo Costa e Silva Lobato em artigo intitulado "O dever de planejar como pressuposto do direito fundamental



MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO

Ministério Públiso do Distrito Federal e Territórios

à boa administração e à realização do interesse público primário” constitui-se fase essencial para obtenção de bons resultados (eficiência), cuja deficiência põe em risco os princípios administrativos consagrados na Constituição Federal, pois é nessa fase que se irá detectar em minúcias a necessidade, a forma, o quanto, o como, o quando, o tempo e a implementações das ações pretendidas.

No caso da política pública da saúde, sua má execução decorrente da falta de zelo, compromisso, leniência, lisura, eficiência, procrastinação do gestor público em sanar problemas que já ^{já} reconhecidos pela própria Administração desde o início de sua gestão, leva, e não são raros os casos, à morte de pessoas ou a sequelas irreversíveis, comprometendo a dignidade de pessoas, no caso em análise, de crianças e adolescentes.

É inconcebível o desrespeito dos representantes do RÉU para com a saúde da população infanto juvenil. O jogo de *marketing* político e de exoneração de responsabilidades, como se a falta de pediatras na rede fosse um fato isolado e não fruto das condições penosas de trabalho nas regiões mais afastadas de Brasília e da omissão quanto à realização de concursos públicos para ingresso de médicos na SES/DF (caso das regionais de Santa Maria e do Gama analisado pelo próprio CRM), é um descaso à vida da população e aos médicos da rede pública de saúde, gerando uma sensação de perplexidade, pânico e insegurança para todos.

As Unidades de Pronto Atendimento (UPA) são equipamentos que compõem a rede de urgência e emergência, mas, no entanto, são unidades NÃO HOSPITALARES, sendo caracterizadas como unidades intermediárias situadas entre a Atenção Básica e a Rede Hospitalar.

Segundo normatização vigente (Portaria do Ministério da Saúde nº 342, de 04 de março de 2013), **é de até 24 (vinte e quatro) horas** o prazo máximo de **observação** (permanência) de usuários em Unidades de Pronto Atendimento (UPA), para elucidação diagnóstica e/ou estabilização clínica (art. 7º, IX, da Portaria MS 342/2013 – fl. 09 do ICP anexo).

Em razão da capacidade limitada das UPA's, para fins diagnósticos e de tratamento em casos de média e alta complexidade, a existência destas



MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO

Ministério Público do Distrito Federal e Territórios

unidades não dispensa a disponibilização de Prontos Socorros nos Hospitais Regionais porquanto, caso as internações se perpetuem por mais de 24 horas, necessária será a transferência imediata dos usuários, podendo ensejar agravamento do caso ou mesmo risco de morte, caso esta não se realize.

Tal previsão consta expressamente no artigo 7º, X, da Portaria MS 342/2013 . Confira-se:

"Art. 7º A UPA 24h terá as seguintes competências na RUE:

(...)

X – encaminhar para internação em serviços hospitalares, por meio das centrais reguladoras, os pacientes que não tiverem suas queixas resolvidas nas 24 (vinte e quatro) horas de observação, conforme definido no inciso IX do "caput", (destaquei)

De igual maneira, a previsão do Enunciado 20, do 3º Curso de Direito à Saúde, do Fórum Permanente de Direito à Saúde de Minas Gerais, ocorrido na sede do TJMG, aos 27.07.2011 (fl. 28, do ICP anexo):

ENUNCIADO 20 – As unidades de atendimentos pré-hospitalar (UPA, PAM, etc), destinadas às situações de urgências e emergências médicas, de natureza ambulatorial, não possuem natureza de unidade hospitalar, sendo portanto, inadequada a manutenção de “internações” de pacientes em seus complexos, quando for o caso de remoção para leito hospitalar adequado. (destaquei)

Por exemplo, não há nas UPA's atendimentos voltados ao paciente que apresenta hipótese (suspeita) de AVC (Acidente Vascular Cerebral), pois nenhuma UPA conta com médico neurologista, ou mesmo equipamentos de imagens voltados a tal diagnóstico, sendo necessário o encaminhamento ao pronto-socorro do hospital para que tenha acesso aos meios adicionais de atenção.

A Política Nacional de Atenção às Urgências, formulada pelo Ministério da Saúde em parceria com o Conselho Nacional de Saúde, instituída pela



MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO

Ministério Público do Distrito Federal e Territórios

Portaria nº 1863/GM, em 23 de setembro de 2003, a ser implantada em todas as unidades federadas, deve ser organizada de modo a garantir a universalidade, equidade e integralidade no atendimento às urgências¹ clínicas, cirúrgicas, ginecológico-obstétricas, psiquiátricas, pediátricas e as relacionadas às causas externas (traumatismos não-intencionais, violências e suicídios), consubstanciando as diretrizes de regionalização da atenção às urgências , mediante uma adequação criteriosa da distribuição dos recursos assistenciais e qualificação da assistência, entre outros princípios.

A Portaria nº 2048/GM, de 05 de novembro de 2002, ao tempo em que declara que a área de Urgência e Emergência constitui-se de importante componente de assistência à saúde, aprova o Regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de urgência e Emergência, estabelecendo seus princípios, diretrizes, normas e critérios de funcionamento, classificação e cadastramento

1 Segundo o artigo 7º da 8.080 de 19 de setembro de 1990, "As ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde (SUS), são desenvolvidos de acordo com as diretrizes previstas no art. 198 da Constituição Federal, obedecendo ainda aos seguintes princípios:

- I - universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência;
- II - 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;
- (...) IX - descentralização político-administrativa, com direção única em cada esfera de governo;
- b) regionalização e hierarquização da rede de serviços de saúde;
- (...) XII - capacidade de resolução dos serviços em todos os níveis de assistência; e
- (...) XIII - organização dos serviços públicos de modo a evitar duplicidade de meios para fins idênticos.



MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO

Ministério Público do Distrito Federal e Territórios

de serviços, tratando-se de regulamento de caráter nacional devendo ser utilizado pela Secretaria dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios.

Ao discorrer na introdução de seu anexo, sobre as deficiências atuais do sistema, a referida Portaria ressalta “*a preocupante proliferação de unidades de pronto atendimento que oferecem atendimento nas 24 horas do dia, porém sem apoio para elucidação diagnóstica, sem equipamentos e materiais para adequada atenção às urgências e, ainda, sem qualquer articulação com o restante da rede assistencial. Embora cumprido o papel de escoamento das demandas reprimidas não satisfeitas na atenção primária, estes serviços oferecem atendimentos de baixa qualidade pequena resolutividade, que implicam em repetidos retornos e enorme produção de “consultas de urgência”.*

Este alerta, dado pelo Ministério da Saúde , embora tenha sido feito em meados de 2002, continua sendo atual, porquanto não faz nenhum sentido a implantação desenfreada de Unidades de Pronto Atendimento no Distrito federal, que implique no fechamento e da superlotação das Unidades de Pronto Socorro de Hospitais Regionais, como os de Santa Maria e Gama.

Neste contexto, em 05 de novembro de 2013, o Governador do Distrito Federal, Agnaldo Queiroz, ao visitar o canteiro de obras localizado no antigo Ceilanbódromo e posar para fotografias, anunciou o início da construção, até o fim do ano, das Unidades de Pronto Atendimento de Brasília, Gama e Planaltina. A estas Unidades de Pronto Atendimento somam-se as UPA's de Ceilândia, Taguatinga, Sobradinho, Recanto das Emas, São Sebastião, Samambaia e Núcleo Bandeirante, todos com serviços de pediatria.

A opção adotada pelo RÉU, fere a lógica do Sistema Único de Saúde, compromete os princípios da universalidade do acesso, equidade na alocação de recursos e integralidade na atenção prestada, além de ultrajar o princípio que veda o retrocesso em direitos e garantias fundamentais, porquanto



MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO

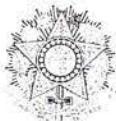
Ministério Públiso do Distrito Federal e Territórios

desestruturou-se um serviço que se encontrava equipado nos Hospitais Regionais de Santa Maria e Gama, comprometendo a qualidade do serviço prestado à população infanto juvenil daquela regiões e entorno, para proporcionar à população de Ceilândia, que já conta com um Hospital Regional, um serviço que não atende, em toda sua plenitude, às necessidades assistenciais, comprometendo-se os já escassos recursos humanos da secretaria de Estado de Saúde.

O Hospital Regional do Gama que já padecia de severos problemas na Unidade de Pediatria e em suas instalações, conforme se observa no relatório da DIVISA, herdou um passivo de grandes proporções com a desativação do Hospital Regional de Santa Maria narrada a DIVISA, não possui estrutura física para receber a demanda gerada pela desativação da unidade de Pediatria do Hospital Regional de Santa Maria, que também atendia parte do entorno. É o que demonstram as fotografias tiradas da sala de espera da pediatria daquele Hospital e o relatório daquele órgão de fiscalização.

O recente Relatório de Inspeção nº 03/2014, subscrito pela DIVISA, após provocação do Ministério Públiso, datado de 07 de maio de 2014, acerca do atendimento pediátrico no Hospital Regional do Gama, descreve que "todas as áreas foram reformadas e/ou construídas recentemente (...) porém, devido à demanda, as áreas de atendimento no Pronto Atendimento Infantil estão subdimensionadas". Há, inclusive, expressa advertência no sentido de que essa área "deve ser estendida urgentemente" e, ainda, que suas condições de ventilação natural são "insuficientes", "proporcionando desconforto aos pacientes, proliferação de doenças infecciosas, principalmente às crianças lactentes". As fotografias falam por si só.

Ao contrário do que se espera de uma Unidade de Assistência à Saúde, a DIVISA alerta para o risco de proliferação de doenças infecciosas gerado no próprio ambiente hospitalar em função do descompasso entre a demanda e a estrutura física do Hospital, ocasionado pela opção do Gestor em suspender as atividades da Unidade de Pediatria do Hospital Regional de Santa Maria.



MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO

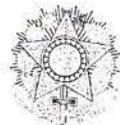
Ministério Públiso do Distrito Federal e Territórios

Enquanto isso, a população testemunha a inauguração de diversas Unidades de Pronto Atendimento, uma delas considerada a maior do Brasil, com capacidade para atender 400 pessoas diariamente, recém inaugurada em Ceilândia, próxima ao Condomínio Sol Nascente, maior favela da América Latina.

Segundo afirmou o Governador ao inaugurar a referida Unidade, durante seu discurso, ocasião em que “prometeu construir mais uma UPA na cidade, o local foi escolhido “a dedo”, estrategicamente ao lado do Sol Nascente, justamente por ser uma região de crescimento enorme”.

Na mesma ocasião o então Secretário de Saúde, Rafael de Aguiar Barbosa destacou que a Unidade de Pronto Atendimento é uma das marcas do governo em Ceilândia. “Sempre tratamos a cidade com muito carinho. E ninguém faz nada sozinho. Construímos essa bela estrutura com a ajuda da comunidade, destacou. Ele também chamou a atenção para a diferença que a unidade fará no dia a dia da região administrativa. “Vamos atender quem nunca teve acesso à saúde pública com equipamentos de ponta”.

Que Ceilândia precisa de mais unidades de assistência à saúde é fato incontrovertido. Todavia, o fechamento de uma unidade de saúde já implantada e em pleno funcionamento, que possui atendimento do porte do Hospital Regional de Santa Maria, prestando serviços de saúde à respectiva Região Administrativa e à grande parte do entorno do Distrito Federal, mostra-se injustificável sob o ponto de vista da efetivação do direito à saúde, verdadeiro retrocesso vedado pelo nosso ordenamento jurídico, quando se trata de direitos fundamentais, e um atentado contra os princípios da moralidade e impessoalidade, já que é de fácil percepção as razões que mascaram a opção administrativa adotada, que tem viés nitidamente eleitoral, já que a manutenção de uma unidade de Pronto Socorro pediátrico em Santa Maria atende a demanda da população do entorno, que não vota no Distrito Federal, ao contrário da comunidade do Sol Nascente que, beneficiada pode proporcionar inúmeros votos em ano eleitoral.



MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO

Ministério Públco do Distrito Federal e Territórios

Acrescente-se, ainda, outro fato estarrecedor, conforme notícia veiculada no endereço eletrônico institucional da Federação Brasileira de Hospitais, “*A inauguração da Unidade de Pronto Atendimento de Ceilândia foi marcada por outra controvérsia. Um equipamento para exames clínicos instalado no local teria sido retirado do Hospital Regional de Santa Maria (HRSM).*”

Compulsando-se a Portaria que suspendeu as atividades do Pronto Socorro do Hospital Regional de Santa Maria, observa-se que foi invocado, como motivo da suspensão do atendimento da área de Pediatria do Hospital Regional de Santa Maria “*o deficit de Médicos Pediatras no mercado profissional e, em consequência, na Rede Pública de Saúde do Distrito Federal*”, “*as tentativas, sem o êxito esperado, de contratação de profissionais para suprir o deficit de Médicos Pediatras na Secretaria de Estado de Saúde*” e “*a defasagem das escalas de serviço....*”.

Sabe-se que o administrador público, ao fundamentar sua decisão vincula-se aos motivos declinados como razão de decidir, por força da Teoria dos Motivos Determinantes.

No caso sob exame, mais que evidente que os motivos declinados pelo subscritor da Portaria nº 66 não são verdadeiros, porquanto as dificuldades enfrentadas para a contratação de pediatras estariam presentes, tanto para o restabelecimento dos serviços de pediatria dos Hospitais Regionais de Santa Maria e do Gama, como para a implantação das UPA’s que vem sendo inauguradas, sendo que, neste segundo caso, não houve dificuldade alguma do gestor da saúde em lotar pediatras nestas novas unidades assistenciais, com serviços de pediatria oferecidos à população.

O motivo apresentado pelo gestor público, portanto, foi falso ou inexistente, tornando o ato inválido, merecendo portanto o ato administrativo anulação pela via judicial, porque contrário as regras da boa administração.

Note-se que ao abrir as UPA’s, o gestor público, automaticamente, foi compelido a fechar a Unidade Pediátrica do Hospital Regional de Santa Maria e





MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO

Ministério Público do Distrito Federal e Territórios

deixar de recompor os quadros defasados dessa especialidade no Hospital Regional do Gama.

Por outro lado, as razões pelas quais o pleno funcionamento das unidades de pediatria nas Coordenações Gerais de Saúde se encontram em crise deve ser imputado aos representantes do RÉU, que de longa data omitem-se quanto à realização de concursos públicos.

A dignidade da pessoa humana constitui um dos fundamentos da República Federativa do Brasil, tal como especifica a Constituição Federal em seu artigo 1º:

"Art. 1º - A República Federativa do Brasil, formada pela união indissolúvel dos Estados e Municípios e do Distrito Federal, constitui-se em Estado Democrático de Direito e tem como fundamentos:

(...)

III - a dignidade da pessoa humana;"

Além disso, tem-se que o direito à saúde e à vida, bem como a construção de uma sociedade livre, justa e solidária, constituem alguns dos princípios fundamentais que norteiam a República Federativa do Brasil, conforme mencionado nos artigos 3º, 5º e 6º da Constituição Federal:

"Art. 3º - Constituem objetivos fundamentais da República Federativa do Brasil:

I - construir uma sociedade livre, justa e solidária;

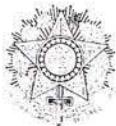
(...)

III - erradicar a pobreza e a marginalização e reduzir as desigualdades sociais e regionais;

IV - promover o bem de todos, sem preconceitos de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação."

"Art. 5º - Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, nos termos seguintes:"

"Art. 6º - São direitos sociais a educação, a saúde, 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."



MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO

Ministério Público do Distrito Federal e Territórios

Para atingir tais objetivos, o Estado, por meio da administração pública, deve prestar os serviços e ações de promoção, manutenção e recuperação da saúde da população em conformidade com os princípios da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência, conforme dispõe o artigo 37 da Constituição Federal: "A administração pública direta e indireta de qualquer dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios obedecerá aos princípios de legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência e, também, ao seguinte: (...)"

Desse modo, observa-se que a população tem o direito de usufruir os serviços públicos essenciais, como é o caso dos serviços de saúde, de maneira satisfatória e eficaz, devendo o Poder Público e também as entidades privadas, obrigatoriamente, zelarem pela sua execução, tal como versam os seguintes dispositivos constitucionais:

"Art. 196 - 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 igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação".

"Art. 197 - 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."

"Art. 198 - 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."

A fim de se regular diretamente as ações e serviços públicos de saúde executados pelo Poder Público ou pela iniciativa privada, em cumprimento ao disposto no artigo 198 da Constituição Federal, a Lei nº 8.080/90 – Lei Orgânica da Saúde - estipulou o seguinte:

"Art. 5º - São objetivos do Sistema Único de Saúde - SUS:



MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO

Ministério P\xfablico do Distrito Federal e Territórios

(...)

III - a assist\xeancia \xe0s pessoas por interm\xedoio de a\xe7ões de promo\xe7ão, prote\xe7ão e recupera\xe7ão da sa\xe7de, com a realiza\xe7ão integrada das a\xe7ões assistenciais e das atividades preventivas."

"Art. 7º - As a\xe7ões e servi\xe7os p\xfablicos de sa\xe7de e os servi\xe7os privados contratados ou conveniados que integram o Sistema \u00d9nico de Sa\xe7de - SUS s\xfao desenvolvidos de acordo com as diretrizes previstas no artigo 198 da Constitui\xe7ão Federal, obedecendo ainda aos seguintes princ\xedpios:

I - universalidade de acesso aos servi\xe7os de sa\xe7de em todos os n\xfeveis de assist\xeancia;

II - integralidade de assist\xeancia, entendida como conjunto articulado e cont\xf9nuo das a\xe7ões e servi\xe7os preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os n\xfeveis de complexidade do sistema;

(...)

IV - igualdade da assist\xeancia \xe0 sa\xe7de, sem preconceitos ou privil\xe9gios de qualquer esp\xe9cie;

(...)

XII - capacidade de resolu\xe7ão dos servi\xe7os em todos os n\xfeveis de assist\xeancia;"

No caso sob exame, incumbe primordialmente ao Sr. Secretário de Estado de Sa\xe7de, gestor do SUS e respons\xe1vel pela rede de unidades de sa\xe7de integrantes do Sistema \u00d9nico, a obriga\xe7ão de cuidar da sa\xe7de dos usu\xe1rios dos servi\xe7os p\xfablicos, executando as a\xe7ões e os servi\xe7os para esse fim, o que inclui as medidas necess\xe1rias para corrigir imediatamente os problemas antes relatados.

Dessa forma, n\xf3o pode a sociedade conformar-se com a inadequa\xe7ão, a insufici\xeancia, a ineficácia, o sucateamento, o retrocesso e, consequentemente, com o perigo ou a piora na prestação de servi\xe7o relacionado \xe0 sa\xe7de, cumprindo ao Poder Judiciário, de forma urgente e imperiosa, em defesa dos direitos fundamentais previstos pela Constituição Federal (vida, dignidade da pessoa humana, sa\xe7de) garantir a efici\xeancia dos servi\xe7os atualmente prestados pelo R\xcaU, m\xadm\xime quando aqueles atingidos



MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO

Ministério Públiso do Distrito Federal e Territórios

pela deficiência dos serviços são crianças e adolescentes, que gozam de prioridade absoluta na formulação de políticas públicas e seus interesses devem se sobrepor a interesses de segunda ordem como aqueles afetos a campanhas eleitorais e a inaugurações de unidades assistenciais de saúde neste contexto.

IV - DA NECESSIDADE DE CONCESSÃO DA TUTELA CAUTELAR

A concessão da tutela antecipada se impõe para que maior ônus não seja experimentado pela população infanto juvenil das regiões administrativas de Santa Maria, Gama, entorno, além de todas as crianças e adolescentes que venham a necessitar de serviços de pronto socorro nos Hospitais Regionais de Santa Maria e Gama.

A urgência da medida exsurge do próprio direito ameaçado, de cunho indisponível, e de natureza vital como é o direito à saúde.

Nos termos do artigo 273, inciso I, § 7º e artigo 461, § 3º, do Código de Processo Civil:

Art. 273. O juiz poderá, a requerimento da parte, antecipar, total ou parcialmente, os efeitos da tutela pretendida no pedido inicial, desde que, existindo prova inequívoca, se convença da verossimilhança da alegação e:

I - haja fundado receio de dano irreparável ou de difícil reparação;

(...)

§ 7º Se o autor, a título de antecipação de tutela, requerer providência de natureza cautelar, poderá o juiz, quando presentes os respectivos pressupostos, deferir a medida cautelar em caráter incidental do processo ajuizado. (Incluído pela Lei nº 10.444, de 7.5.2002)

Art. 461. Na ação que tenha por objeto o cumprimento de obrigação de fazer ou não fazer, o juiz concederá a tutela específica da obrigação ou, se procedente o



MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO

Ministério Público do Distrito Federal e Territórios

pedido, determinará providências que assegurem o resultado prático equivalente ao do adimplemento.

§ 3º Sendo relevante o fundamento da demanda e havendo justificado receio de ineficácia do provimento final, é lícito ao juiz conceder a tutela liminarmente ou mediante justificação prévia, citado o réu. A medida liminar poderá ser revogada ou modificada, a qualquer tempo, em decisão fundamentada.

No mesmo sentido, dispõe o artigo 213 do ECA:

Art. 213 – Na ação que tenha por objeto o cumprimento de obrigação de fazer ou não fazer, o juiz concederá a tutela específica da obrigação ou determinará providências que assegurem o resultado prático equivalente ao do adimplemento.

No caso em debate, flagrante a conduta ilegal do gestor público da saúde, representante do Distrito Federal, ante a suspensão dos serviços públicos de saúde na área de pediatria no Hospital Regional de Santa Maria e o não oferecimento regular do mesmo serviço no Hospital Regional do Gama, em decorrência da superlotação ocasionada pela decisão administrativa contida na Portaria 66/2014, em decorrência da omissão de não promover a transferência de médicos especializados na área de pediatria em número suficiente para os Hospitais em questão, a fim de viabilizar o atendimento adequado de crianças e adolescentes daquelas regiões e entorno.

Tal medida não se trata de ato discricionário do Poder Público - impondo-se a concessão da tutela antecipatória como forma de se evitar o exercício abusivo do poder de cercear o direito à saúde da população infantojuvemil.

O *fumus boni iuris* resta demonstrado em razão da falsa motivação invocada pelo RÉU no ato administrativo impugnado: a excusa de que se trata de especialidade médica de difícil contratação, visto a indisponibilidade da mesma no mercado de trabalho, é inaceitável porquanto na mesma época em que os serviços de Pediatria eram suspensos no Hospital Regional de Santa Maria, diversas UPA's com os mesmos serviços e contanto com profissionais





MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO

Ministério Públiso do Distrito Federal e Territórios

da mesma especialidade foram inauguradas em outras regiões do Distrito Federal.

Enquanto o Poder Públiso se omite para reestruturar os serviços oferecidos nestes Hospitais, que no passado já funcionaram adequadamente, não cessam a inauguração de novas Unidades de Pronto Atendimento, cujo corpo técnico conta com pediatras. As inaugurações são televisionadas e divulgadas em propagandas institucionais e eleitorais.

Diante desta circunstância não há como o Secretário de Saúde alegar como justificativa para a suspensão das atividades do Hospital Regional de Santa Maria e a transferência dos pacientes para o Hospital Regional do Gama a dificuldade da SES/DF em obter no mercado de trabalho pediatras em número suficiente para a manutenção do serviço de pediatria naquele nosocomio como fez ao expor a motivação do ato administrativo constante da Portaria 66/2014 da SES/DF.

A plausibilidade do direito ameaçado de lesão — *fumus boni iuris* — está também demonstrada pelo reconhecimento do direito à saúde como direito público subjetivo de todos, do reconhecimento do direito à saúde das crianças e adolescentes e do princípio da prioridade absoluta em relação à formulação e execução de políticas públicas que atendam-nos, em razão de sua condição especial de pessoas em desenvolvimento.

O *periculum in mora* manifesta-se na necessidade do oferecimento de serviço adequado, eficiente na área de pediatria para crianças e adolescentes que necessitam deste tratamento em regime de urgência e emergência.

Digno de registro é que a situação deficitária de recursos humanos da pediatria dos Hospitais Regionais de Santa Maria e do Gama não é nova, vem se protraindo no tempo sem que o Poder Públiso adote providências para corrigir as deficiências do atendimento prestado, conforme pode ser verificado pela documentação anexa, omitindo-se o RÉU quanto à adoção de quaisquer providências para solucionar o problema.

A cada dia que passa sem o restabelecimento destes serviços de forma regular mais prejuízo é experimentado pelas crianças e adolescentes.



MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO

Ministério Públiso do Distrito Federal e Territórios

A jurisprudência, sobre a concessão de medida liminar, vale aqui analogamente à tutela antecipatória, inclusive em ação civil pública, tem se manifestado em termos seguintes:

Na decisão liminar o juiz valoriza situações a fatos, sem ficar equidistante dos reais sentimentos de justiça correntes na sociedade procurando uma interpretação amoldada àqueles sentimentos, dando maior utilidade aos provimentos jurisdicionais. O periculum in mora, desprendendo-se de vinculação privada, pode estar sob a vigilância do interesse público, favorecendo a atividade criadora pela convicção do juiz, sob o signo da provisoria, adiantando solução acautelatória. (STJ, Ag.Reg. 209-93-DF, Rel. Min. Milton Luiz Pereira, DJU 07.03.94, p. 3606)

Ademais, já se decidiu que os comandos dos artigos 273 e 475, II do CPC, não afastam a possibilidade de concessão da tutela antecipada em face da Fazenda Pública (RESp n. 171.258/SP, Rel. Ministro Anselmo Santiago, DJU 18.12.98, p. 425). A tutela ora pleiteada apresenta-se indispensável, em razão da necessidade de se restabelecer os serviços de pediatria no Hospital Regional de Santa Maria e normalizar os atendimentos prestados nesta área pelo Hospital Regional do Gama.

Nesse sentido, a primeira providência é fazer cessar esse comportamento ilícito do Poder Público, compelindo-o a abandonar a conduta negligente, omissa e contrária aos princípios administrativos da moralidade, continuidade do serviço público, vedação ao retrocesso, legalidade, impensoalidade e boa fé.

V - DO PEDIDO DE ANTECIPAÇÃO DOS EFEITOS DA TUTELA CAUTELAR

Diante ao exposto, requer o Ministério Públiso que, diante da urgência, seja concedida a tutela antecipada, nos termos do disposto no artigo 273, inciso I, § 7º e art. 461, § 3º, do Código de Processo Civil, para que se imponha ao Réu a obrigação de fazer, consistente na prestação adequada, contínua, ininterrupta, eficiente e segura dos serviços de saúde, sanando todas as irregularidades apontadas na presente inicial (DOS FATOS), no prazo de dez dias, bem como, no mesmo prazo e em sede de tutela antecipada, sejam impostas também as demais obrigações de fazer e não fazer:



MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO

Ministério Públiso do Distrito Federal e Territórios

- 1) QUE seja determinado ao RÉU, na pessoa do Secretário de Estado de Saúde, ou de quem tenha atribuição para tanto, que promova imediatamente a reabertura do Setor de Pediatria do Hospital Regional de Santa Maria (Enfermaria, Pronto Socorro e Ambulatório), promovendo a recomposição integral do quadro de médicos da especialidade de pediatria do referido Hospital, a fim de assegurar a adequada oferta dos serviços assistenciais prestados nestas três unidades, garantindo a plenitude de disponibilização de profissionais em todos estes setores de forma ininterrupta dentro de seus horários de funcionamento, e em número adequado e suficiente para atender todas estas unidades (Pronto-Socorro, Enfermaria e Ambulatório), além da recomposição do quadro de médicos da especialidade de pediatria do Hospital Regional do Gama, a fim de assegurar a continuidade dos serviços assistenciais prestados no Pronto-Socorro, Ambulatório e Enfermaria, assegurando a plenitude de disponibilização de profissionais em todos estes setores de forma ininterrupta e em número adequado e suficiente para atender todas estas unidades (Pronto-Socorro, Enfermaria e Ambulatório), considerando, no mínimo, a demanda informada pela Coordenação Geral de Saúde do Gama, após a aplicação do índice de segurança adotado pela SES/DF, de modo a assegurar o atendimento básico da população do Gama e entorno, ainda que seja necessário o remanejamento de pediatras de outras Unidades da rede, em especial das Unidades de Pronto Atendimento recém inauguradas;
- 2) QUE seja determinado ao RÉU, na pessoa do Governador, do Secretário de Saúde ou de quem tenha atribuição para tanto, que se abstenha de inaugurar novas Unidades de Pronto Atendimento enquanto não garantir o mínimo indispensável para o adequado funcionamento das Unidades de Pediatria já implantadas na rede pública de saúde dos Hospitais Regionais que já se encontram em funcionamento e vem sendo utilizadas pela população;
- 3) QUE seja determinado ao RÉU que dê celeridade à realização do concurso público para ingresso na carreira médica, já que autorizado desde outubro de 2013 e cujo processo administrativo não teve nenhuma evolução;
- 4) QUE seja determinada judicialmente a anulada a Portaria 66/2014 da SES/DF em face de sua flagrante ilegalidade, eis que eivada de vício porquanto os motivos nela alegados não são verdadeiros, tornando o ato viciado em sua essência;



MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO

Ministério P\xfablico do Distrito Federal e Territórios

5) QUE seja cominada multa diária e pessoal a ser arbitrada por esse respeitável Juízo e imposta ao Secretário de Estado de Saúde (multa pessoal), nos termos dos artigos 11 da Lei nº 7.347/85 caso haja descumprimento das decisões desse r. Juízo determinadas em sede de tutela antecipada;

V - DO PEDIDO FINAL:

1) QUE seja determinada a citação do RÉU, a fim de que conteste a ação, no prazo legal, sob pena de suportar os efeitos da revelia (art. 319 do CPC), conforme o disposto no artigo 285, última parte, do Código de Processo Civil;

2) QUE ao final, requer seja julgado procedente o pedido, **CONFIRMANDO-SE INTEGRALMENTE OS PEDIDOS ADUZIDOS EM SEDE DE TUTELA ANTECIPADA**, condenando-se o Réu, em caráter definitivo, ao cumprimento das obrigações de fazer E não fazer descritas nos itens (1,2,3,4) acima, bem como anulando-se a portaria nº 66/2014;

3) QUE o Réu ao pagamento das custas processuais, honorários advocatícios e demais cominações legais.

Protesta-se pela produção de todas as provas admitidas em direito, tais como apresentação documentos, oitivas de testemunhas e realização de perícias e inspeções judiciais, caso se façam necessárias.

Dá-se à causa o valor de R\$ 10.000,00 (dez mil reais).

Brasília-DF, 08 de maio de 2014.

MARISA ISAR

Promotora de Justiça