



**MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO
MINISTÉRIO PÚBLICO DO DISTRITO FEDERAL E TERRITÓRIOS
PROMOTORIAS DE JUSTIÇA DE DEFESA DA SAÚDE
PROMOTORIA DE JUSTIÇA REGIONAL DE DEFESA DOS DIREITOS DIFUSOS**

**EXCELENTÍSSIMO SENHOR JUIZ DE DIREITO DA 3ª VARA DA FAZENDA
PÚBLICA DO DISTRITO FEDERAL**

Processo nº 0702266-92.2020.8.07.0018

I.

Cuida-se de ação civil pública proposta pelo **SINDICATO DOS MÉDICOS DO DISTRITO FEDERAL – SINDMÉDICO** em desfavor do **DISTRITO FEDERAL**, buscando ordem judicial que determine, em regime de urgência, a suspensão das cirurgias e procedimentos médicos eletivos, assim como dos atendimentos ambulatoriais que não são de urgência e emergência, por tempo indeterminado. Alternativamente, quer que a suspensão seja determinada ao menos até o dia 05/04/2019, ou data posterior acaso assim seja decretada pelo Poder Executivo.

Aduz, em síntese, que em razão da situação de emergência que o Brasil e o mundo vêm passando, o Governo do Distrito Federal editou nas últimas semanas diversos decretos com o intuito de evitar a proliferação do coronavírus COVID-19. Dentre as medidas adotadas, determinou a suspensão, no âmbito do Distrito Federal, e até o dia 05 de abril de 2020, das atividades educacional, comercial, de lazer, dentre outras, além de declarar situação de emergência, no âmbito da saúde pública no Distrito Federal, pelo período de seis meses.

Ressalta que *“o ambiente de trabalho médico tornam seu cenário potencialmente crítico, tanto pela natureza da profissão e seu contato cotidiano com mucosas e*



**MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO
MINISTÉRIO PÚBLICO DO DISTRITO FEDERAL E TERRITÓRIOS
PROMOTORIAS DE JUSTIÇA DE DEFESA DA SAÚDE
PROMOTORIA DE JUSTIÇA REGIONAL DE DEFESA DOS DIREITOS DIFUSOS**

fluidos, quanto pela propagação de aerossóis, que permanecem no ar e superfícies, como metal, vidro ou plástico, por um longo tempo e até por alguns dias, já que a oferta de serviços médicos de consulta no âmbito da rede pública em geral ocorre nos mesmos ambientes onde são prestados também outros serviços de saúde, tradicionalmente agregando volume considerável de pacientes e acompanhantes”.

Aduz que os órgãos locais de medicina (CRM-DF, Academia de Medicina do DF, Associação dos Médicos Residentes do DF e Associação Médica de Brasília) encaminhou ofício dirigido ao Secretário de Estado de Saúde do DF, em 19/03/2020, solicitando, além da adoção de medidas visando o atendimento a população, a recomendação de suspensão dos procedimentos eletivos e restrição aos atendimentos ambulatoriais, exceto nos casos em que estes apresentem agravo aos pacientes. No entanto, até a presente data não houve resposta por parte do Governo.

Por meio do ID 60078342, esse il. Juízo Fazendário determinou a intimação urgente do Governador do DF, do Secretário de Estado de Saúde do DF e deste MPDFT para que se manifestem no prazo de 72h (setenta e duas horas).

É o breve relatório. Passa o Ministério Público a se manifestar quanto ao pedido de tutela de urgência.

II.

É notório o estado de emergência presente no mundo em razão da disseminação do novo coronavírus COVID-19, levando a Organização Mundial da Saúde – OMS a declarar situação de pandemia, ao passo em que pleiteou, por parte de todos os países, uma “*ação urgente e agressiva*” para sua contenção.

O vírus, de origem provável na cidade de Wuhan, na República da China, possui uma extraordinária facilidade de transmissão e intriga cientistas do mundo todo. Os casos no país



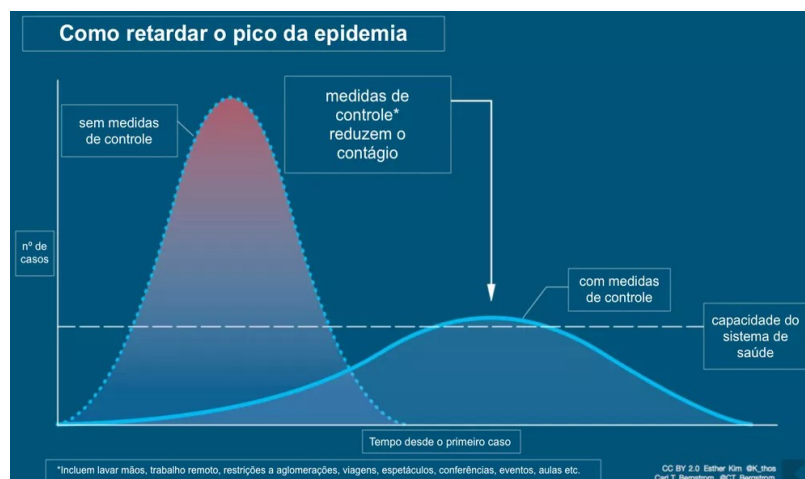
**MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO
MINISTÉRIO PÚBLICO DO DISTRITO FEDERAL E TERRITÓRIOS
PROMOTORIAS DE JUSTIÇA DE DEFESA DA SAÚDE
PROMOTORIA DE JUSTIÇA REGIONAL DE DEFESA DOS DIREITOS DIFUSOS**

chinês ultrapassam os 81.000, seguido da Itália com pouco mais de 69.000, e no mundo já são mais de 415.000 casos confirmados, com alta taxa de mortalidade. As consequências da ausência de medidas rápidas e efetivas de prevenção da disseminação do vírus são da mais alta gravidade.

A progressão do coronavírus COVID-19 tem sido exponencial em todo o mundo, de forma tal que todos os Governos – incluído o brasileiro – têm buscado tomar as medidas de forma urgentíssima. É certo que cada país apresenta uma trajetória distinta no número de casos confirmados, tendo em vista diversos fatores que influenciam a propagação da doença pulmonar causada e ao volume de testes disponibilizados para a sua detecção.

Mas é consenso mundial a ideia de que, para que qualquer sistema de saúde não sofra colapso, é necessário **reduzir a curva epidêmica, principalmente através do isolamento social**. Epidemiologistas e autoridades da saúde mantêm o foco nessa curva de crescimento, com o objetivo de evitar o ritmo acelerado das enfermidades causadas pelo COVID-19. Isso porque se o crescimento inicial é íngreme demais, o número de casos pode rapidamente ultrapassar a capacidade de atendimento do sistema de saúde.

Por mais didático, segue um gráfico mostrando as curvas de crescimento, com e sem medidas de controle:





**MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO
MINISTÉRIO PÚBLICO DO DISTRITO FEDERAL E TERRITÓRIOS
PROMOTORIAS DE JUSTIÇA DE DEFESA DA SAÚDE
PROMOTORIA DE JUSTIÇA REGIONAL DE DEFESA DOS DIREITOS DIFUSOS**

O Brasil já contabiliza aproximadamente 2.517 casos confirmados, com 59 mortes, a grande maioria no Estado de São Paulo.

No Distrito Federal, os números também são crescentes. Por meio do Decreto nº 40.475, de 28 de fevereiro de 2020, o Governo do Distrito Federal declarou situação de emergência no âmbito da saúde pública no Distrito Federal, em razão do risco de pandemia do novo coronavírus.

Segundo o último Boletim Informativo do Centro de Operações de Emergência (COE) sobre o coronavírus COVID-19, publicado em 23 de março de 2020¹, foram confirmados 138 casos, com nenhuma morte. **Um dado, porém, mostra-se relevante: já foi reconhecida extraoficialmente a existência de transmissão comunitária ou sustentada**, ou seja, transmissão dentro do território nacional.

Conforme dados consolidados pelo Ministério da Saúde, o Distrito Federal ocupava, em 24/03/2020, a 4ª posição entre os Estados Federativos com mais casos de contaminação pelo coronavírus COVID-19:

casos confirmados (por exame laboratorial)	24/03/2020
161	14:10
internados (pacientes internados na rede hospitalar)	casos suspeitos (em confirmação)
8	3.666
domiciliar (pacientes em quarentena domiciliar)	casos descartados
153	2.423
total de recuperados	total de óbitos
-	0

¹ <http://www.saude.df.gov.br/wp-conteudo/uploads/2020/03/Informe-Covid-23-3-19h.pdf>



**MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO
MINISTÉRIO PÚBLICO DO DISTRITO FEDERAL E TERRITÓRIOS
PROMOTORIAS DE JUSTIÇA DE DEFESA DA SAÚDE
PROMOTORIA DE JUSTIÇA REGIONAL DE DEFESA DOS DIREITOS DIFUSOS**

Nesse contexto atual vivenciado no Distrito Federal, dentre as medidas preventivas esperadas para inibir a rápida proliferação do coronavírus COVID-19, entende o Ministério Público ser necessária a suspensão exclusivamente dos procedimentos eletivos (consultas, exames, procedimentos cirúrgicos) de baixa e média complexidades.

Tal medida já vem sendo adotada em outros Estados da Federação, com base em orientações técnicas de suas respectivas Secretarias de Saúde e de recomendações dos Conselhos Regionais e Federal de Medicina, além da Associação Médica Brasileira. No Distrito Federal, entretanto, ao que parece optou-se por uma decisão de “segurar” tal suspensão, o que evidentemente evitaria ao máximo um desgaste político por parte do Governo local.

A questão dos pacientes eletivos é grave. São pacientes estáveis, que deveriam ficar em casa e estão indo para os hospitais superlotados, onde a cada dia aumentam os casos suspeitos e ainda não confirmados. Esses pacientes de baixa e média complexidade são, em sua grande maioria, idosos e/ou imunossuprimidos², sem risco de morte. Porém, são debilitados e ficam expostos à internação em rede hospitalar, que a todo momento está recebendo pacientes suspeitos de COVID-19.

São duas as situações críticas que se apresentam diante de tal situação: 1^a) a necessidade de dispor do maior número de leitos e insumos possíveis para receber os pacientes suspeitos e confirmados infectados pelo COVID-19; e 2^a) a necessidade de preservar a integridade da saúde de todo e qualquer paciente que ainda não está infectado mas que, ao ir à unidade de saúde para sua consulta, exame ou procedimento eletivo, acaba ficando exposto ao risco de contaminação comunitária.

Memorando expedido pela Gerência de Serviços de Terapia Intensiva (GESTI) da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (Processo SEI nº 00060-00103726/2020-31),

² São indivíduos que nasceram com uma deficiência imunológica (imunodeficiências primárias/causas genéticas ou adquiridas).



**MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO
MINISTÉRIO PÚBLICO DO DISTRITO FEDERAL E TERRITÓRIOS
PROMOTORIAS DE JUSTIÇA DE DEFESA DA SAÚDE
PROMOTORIA DE JUSTIÇA REGIONAL DE DEFESA DOS DIREITOS DIFUSOS**

em 15 de março de 2020, revela o diagnóstico situacional do panorama do COVID-19 no mundo, no Brasil e no Distrito Federal, bem como propõe um Plano de Ação elaborado pela equipe técnica da assistência, onde mostra a expectativa da necessidade de leitos para a **alta complexidade**. Mas nenhuma ação tem sido desenvolvida pela cúpula da Secretaria de Saúde do DF para solucionar a questão de uma vez por todas.

Em seu texto, a equipe técnica da SES/DF esclarece que:

“(…) Em uma pandemia, uma resposta eficiente e coordenada será solicitada de forma tempestiva. Em pouco mais de dois meses de evolução o novo coronavírus 19 infectou mais de 150 mil pessoas em todos os continentes, matou quase 6 mil e mostra franca e vigorosa expansão fora da China.

A questão central não é apenas a taxa de mortalidade do Covid-19 (que tem variado em valores nada desprezíveis de 3 a 4%), mas a velocidade da transmissão viral que gera pacientes graves levando os sistemas de saúde a receber uma demanda muito acima de sua capacidade de atendê-la adequadamente.

(…)

O grande desafio é a velocidade com que o novo coronavírus-19 se espalha e gera pacientes graves. Este racional é fundamental para alinhamento de um plano de ação.

"Da mesma forma que a projeção de casos é um exercício que esbarra em inúmeras dificuldades, a projeção de leitos oscilará com a mesma imprecisão pois é – em último caso – uma função linear da quantidade de pacientes que necessitam dos mesmos".

Na estimativa do uso de leitos deve-se avaliar a porcentagem de casos graves e críticos (que necessitam internação em leitos de enfermaria/quartos e de unidade de terapia intensiva), bem como o próprio tempo de permanência hospitalar, além da velocidade (medida em dias) em que a epidemia produz doentes graves e críticos...

(…)

Ao planejar estratégias para enfrentamento a uma catástrofe tem que se ter em mente que a capacidade dessa resposta depende não somente de habilidades técnicas, mas também, e principalmente, de habilidades não técnicas.



**MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO
MINISTÉRIO PÚBLICO DO DISTRITO FEDERAL E TERRITÓRIOS
PROMOTORIAS DE JUSTIÇA DE DEFESA DA SAÚDE
PROMOTORIA DE JUSTIÇA REGIONAL DE DEFESA DOS DIREITOS DIFUSOS**

É esperado que o grupo gestor e o colaborador individual apresentem proatividade de identificar, organizar e coordenar as lideranças e as próprias ações com as de outras equipes, de criar estratégias efetivas para resolver situações novas e mal definidas em cenários complexos, de reconhecer e priorizar problemas, tomar decisões em cenários de alta complexidade e sob diferentes perspectivas, capacidade de negociação, de comunicação, de trabalho em equipe, de oferecer ajuda. Por fim, a gestão das emoções é fundamental.

Em uma carta ao editor no *Jornal Critical Care*, LIEW e colaboradores argumentam que as UTIs precisam se preparar para uma possível sobrecarga de pacientes graves e combater a alta transmissibilidade do SARS-CoV-2 e, também, relatam sua experiência na preparação de UTIs para pacientes com COVID 19. Segundo eles, para mitigar risco de infecção para membros da equipe, foi necessário não somente uma adesão estrita ao equipamento de proteção individual, mas também mudanças na dinâmica do grupo, nos processos de trabalho.

É crítico e primordial, no momento, proteger nossos profissionais da linha de frente. Na epidemia de 2009, estima-se que 20% do total de casos ocorreu em profissionais de saúde.

Nesta perspectiva, com um número crescente de pacientes infectados com necessidade de assistência intensiva oportuna, resolutiva e segura é condição *sine qua non* planejamento, em nível local e regional, gerenciar o uso racional dos recursos de cuidados intensivos.

Além disso, deve preparar-se para otimizar o acesso às intervenções que salvam vidas, como leitos hospitalares, ventiladores mecânicos, oxigenação por membrana extracorpórea, terapia renal substitutiva, insumos, EPI, exames específicos com resultado célere, dentre outras necessidades, como também políticas de isolamento social e suporte financeiro para que as populações vulneráveis consigam sobreviver neste período.

(...)

Isto posto, a Gerência de Serviços de Terapia Intensiva - GESTI, após reunião com os intensivistas chefes das UTIs da rede, em 10/03/2020, utilizando *brainstorm*, discussão técnica, levantamento diagnóstico de infraestrutura, equipamentos, insumos e a experiência da equipe que atualmente assiste o caso 01 do DF que encontra-se em cuidados intensivos no Hospital Regional Asa Norte – HRAN, que é referência para catástrofe clínica da rede de saúde SESDF, vem propor ações estratégicas para o enfrentamento desta epidemia”.



**MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO
MINISTÉRIO PÚBLICO DO DISTRITO FEDERAL E TERRITÓRIOS
PROMOTORIAS DE JUSTIÇA DE DEFESA DA SAÚDE
PROMOTORIA DE JUSTIÇA REGIONAL DE DEFESA DOS DIREITOS DIFUSOS**

Atento à premente necessidade de proteger a população não acometida do coronavírus, evitando seu contato com pessoas contaminadas, em 12/03/2020 o Governo de São Paulo recomendou, via Decreto, a suspensão dos procedimentos cirúrgicos eletivos (<https://g1.globo.com/sp/sao-paulo/noticia/2020/03/12/doria-anuncia-mil-novos-leitos-de-uti-nos-hospitais-do-estado-de-sp-para-tratamento-de-pacientes-com-coronavirus.ghtml>).

Já o Governo do Rio de Janeiro, em 16/03/2020 estabeleceu, também por Decreto, a suspensão de cirurgias eletivas, exceto as cardiológicas e oncológicas (<https://g1.globo.com/rj/rio-de-janeiro/noticia/2020/03/16/veja-os-servicos-do-rj-alterados-a-partir-desta-segunda-feira-devido-ao-novo-coronavirus.ghtml>).

No dia seguinte, 17/03/2020, foi a vez do Governo de Santa Catarina definir a suspensão de todos os procedimentos eletivos, por tempo indeterminado (<https://g1.globo.com/sc/santa-catarina/noticia/2020/03/17/sc-suspende-cirurgias-eletivas-e-deve-receber-ao-menos-20-leitos-de-uti-para-tratar-pacientes-com-coronavirus.ghtml>).

Também o Estado de Minas Gerais suspendeu os procedimentos cirúrgicos eletivos (https://www.em.com.br/app/noticia/gerais/2020/03/18/interna_gerais,1130160/governo-anuncia-a-suspensao-das-cirurgias-eletivas-em-minas.shtml).

Em Goiás, o Governo suspendeu 50% das cirurgias eletivas como medida de preservar leitos e insumos (<https://diariodegoias.com.br/saude-suspende-50-das-cirurgias-eletivas-em-hospitais-de-goias/>).

No Estado do Rio Grande do Norte, o Governo suspendeu cirurgias eletivas, com exceção do de procedimentos vasculares e ortopédicos (<https://g1.globo.com/rn/rio-grande-do-norte/noticia/2020/03/19/secretaria-de-saude-suspende-cirurgias-eletivas-e-ferias-de-servidores-durante-criese-do-coronavirus-no-rn.ghtml>).



**MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO
MINISTÉRIO PÚBLICO DO DISTRITO FEDERAL E TERRITÓRIOS
PROMOTORIAS DE JUSTIÇA DE DEFESA DA SAÚDE
PROMOTORIA DE JUSTIÇA REGIONAL DE DEFESA DOS DIREITOS DIFUSOS**

No Espírito Santo, o Governo suspendeu todos os procedimentos por 120 dias (<https://www.agazeta.com.br/es/gv/consultas-e-cirurgias-sao-suspensas-por-120-dias-na-rede-estadual-0320>).

Por fim, o Governo da Bahia também suspendeu, por 60 dias, as cirurgias eletivas no maior hospital de referência, com exceção das oncológicas (<https://g1.globo.com/ba/bahia/noticia/2020/03/18/cirurgias-eletivas-e-consultas-ambulatoriais-sao-suspensas-por-60-dias-no-hospital-da-mulher-confira.ghtml>).

Por meio do Ofício SEI nº 41/2020/SUPRIN/HUB-UNB-EBSERH dirigido ao Sr. Secretário de Estado de Saúde do Distrito Federal, Francisco Araújo Filho, o Hospital Universitário da Universidade de Brasília noticiou a suspensão, a partir de 20/03/2020, dos “*atendimentos ambulatoriais, odontológicos e procedimentos cirúrgicos eletivos, com exceção das cirurgias oncológicas. Serão mantidos os procedimentos cirúrgicos de urgência e emergência*”.

O Conselho Regional de Medicina do Distrito Federal já se manifestou tecnicamente sobre a questão e expediu recomendação aos profissionais de saúde (médicos) “*sobre o atendimento médico ambulatorial, dos serviços público e privado no Distrito Federal*”. Em seus arts. 6º, 7º e 8º, o CRM-DF sugere:

a) o adiamento das cirurgias e procedimentos invasivos – eletivos – de pacientes com doença benigna, exceto cirurgias cardíacas e aqueles cuja suspensão possa gerar risco a curto prazo para a saúde do paciente;

b) o cancelamento das cirurgias e procedimentos invasivos – eletivos – em pacientes com fatores de risco (Idade maior de 50 anos, hipertensos, diabéticos, cardiopatas, pneumopatas, renais crônicos e tabagistas) para o agravamento da COVID-19;



**MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO
MINISTÉRIO PÚBLICO DO DISTRITO FEDERAL E TERRITÓRIOS
PROMOTORIAS DE JUSTIÇA DE DEFESA DA SAÚDE
PROMOTORIA DE JUSTIÇA REGIONAL DE DEFESA DOS DIREITOS DIFUSOS**

c) o cancelamento de cirurgias que necessitem o uso de leitos de terapia intensiva, exceto os casos considerados urgências, emergências, procedimentos e cirurgias oncológicas / cardíacas.

Na contramão das decisões que vêm sendo tomadas pelos diversos Governos do país para coibir a transmissão do COVID-19 e da recomendação do órgão de classe médica, até o momento o Governo do Distrito Federal decidiu por suspender apenas os procedimentos eletivos do Hospital Regional da Asa Norte – HRAN, com transferência dos pacientes para outras unidades de saúde da rede sem a pactuação da contrarreferência.

Contraditoriamente, diversos decretos distritais foram expedidos pelo Governo local para determinar o isolamento social obrigatório da população com o objetivo de reduzir a transmissão local, mediante o fechamento de escolas públicas e privadas, creches, universidades, *shopping centers*, museus, igrejas, bares e restaurantes, lojas de conveniência, zoológico, parques ecológicos, recreativos e urbanos, feiras populares, clubes recreativos, boates e casas noturnas, agências bancárias, salões de beleza e barbearias, shows e eventos esportivos, cinemas e teatro, academias, cartórios e *pet shops*, dentre outros.

Nesse contexto de extrema restrição ao direito de ir e vir, não se mostra efetivo o necessário distanciamento populacional, sem que se tome outras igualmente relevantes, como a providência ora buscada na ação do SINDMEDICO.

A omissão estatal poderá causar um problema ainda maior, que passa despercebido pelas autoridades sanitárias locais: aqueles que, por receio ou em obediência à determinação governamental de isolamento, deixarem de atender à convocação para suas consultas, exames e pequenas cirurgias, perderão suas posições nas listas de espera reguladas pelo Complexo Regulador do DF e, ao fim da contingência decorrente do COVID-19, deverão ser reinseridos nas posições finais de tais listas.



**MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO
MINISTÉRIO PÚBLICO DO DISTRITO FEDERAL E TERRITÓRIOS
PROMOTORIAS DE JUSTIÇA DE DEFESA DA SAÚDE
PROMOTORIA DE JUSTIÇA REGIONAL DE DEFESA DOS DIREITOS DIFUSOS**

Dito de forma diversa, a pretendida suspensão horizontal dos procedimentos eletivos de baixa e média complexidade preservará a ordem atual de inserção de todos os pacientes nas listas de espera, na medida em que apenas postergará as suas execuções nas próprias unidades de saúde já autorizadas, em momento mais oportuno.

O direito à saúde foi inserido na Constituição Federal de 1988 no título destinado à ordem social (Título VIII), que tem como objetivo garantir o bem-estar e a justiça social. Especificamente em seu art. 196, o constituinte reconheceu a saúde como *“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”*.

Dentre os direitos sociais garantidos constitucionalmente, o direito à saúde foi eleito pelo constituinte como fundamental e de peculiar importância. A forma como foi alocado nos capítulos iniciais do referido Título VIII, revela o cuidado que o constituinte se teve com esse inescusável bem jurídico. E não poderia ser diferente, o direito à saúde, por estar intimamente atrelado ao direito à vida, manifesta a proteção constitucional à dignidade da pessoa humana (art. 1º, inciso III).

Desse modo, a norma constitucional garante o direito igualitário à saúde, não apenas mediante políticas públicas que garantam o efeito atendimento médico-hospitalar a todos os cidadãos, mas também que reduzam o risco de doenças e agravos.

Usualmente, a ação civil seria utilizada pelo Ministério Público para garantir o atendimento universal e isonômico à população, diante da conhecida ineficiência da rede pública de saúde. Mas em decorrência do atual momento pandêmico, a suspensão temporária de procedimentos eletivos de baixa e média complexidade é salutar, com o propósito de garantir o



**MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO
MINISTÉRIO PÚBLICO DO DISTRITO FEDERAL E TERRITÓRIOS
PROMOTORIAS DE JUSTIÇA DE DEFESA DA SAÚDE
PROMOTORIA DE JUSTIÇA REGIONAL DE DEFESA DOS DIREITOS DIFUSOS**

maior número de leitos e insumos possíveis para receber os pacientes confirmados infectados pelo COVID-19 – tendo em vista as previsões pessimistas de um aumento geométrico das contaminações –, e preservar a integridade da saúde dos cidadãos que ainda não estão infectados mas que, ao serem convocados para suas consultas, exames ou pequenos procedimentos eletivos nesse cenário de pandemia do COVID-19, acabarão expostos ao risco de transmissão comunitária.

Há informações de que as diversas salas de emergência das unidades de saúde do Distrito Federal encontram-se lotadas de pacientes com suspeita de contaminação pelo COVID-19, aguardando apenas a confirmação e contraprova. Sabe-se que o contágio do coronavírus, dada a sua facilidade de transmissão, pode se dar pelo contato direto com pessoas infectadas ou mediante o simples contato com objetos e superfícies contaminadas.

Segundo bem declarou o médico Diogo Leite Sampaio, vice-presidente da Associação Médica Brasileira³, *“esses locais são de grande aglomeração de pessoas, com diversas enfermidades de níveis diferentes de vulnerabilidade imunológica. No estágio atual da pandemia, podem virar verdadeiros ‘centrais de contaminação e contágio’, agravando ainda mais a situação”*.

Dados informais também dão conta de que já há escassez de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) para profissionais de saúde e pacientes que continuam a circular nas unidades de saúde. Dentro desse panorama atual de ativação do vírus no ambiente, ao Ministério Público não faz sentido manter, por exemplo, consultas simples de oftalmologia ou retirada de gesso, exames básicos de raio-X ou de colonoscopia e cirurgias de menisco ou hérnia. Importante alertar a esse Juízo: os procedimentos de urgência e emergência deverão ser mantidos.

Segundo análises científicas publicadas na rede mundial de computadores, cada pessoa infectada com o coronavírus COVID-19 espalha a doença para outras duas ou três, em

³ <https://amb.org.br/noticias/amb-recomenda-suspensao-do-atendimento-ambulatorial-eletivo-em-todo-o-pais/>



**MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO
MINISTÉRIO PÚBLICO DO DISTRITO FEDERAL E TERRITÓRIOS
PROMOTORIAS DE JUSTIÇA DE DEFESA DA SAÚDE
PROMOTORIA DE JUSTIÇA REGIONAL DE DEFESA DOS DIREITOS DIFUSOS**

média, nas taxas de transmissão atuais. Para conter a epidemia e mudar o rumo das coisas, as medidas de controle teriam que interromper a transmissão em, pelo menos, 60% dos casos confirmados.

Desse modo, por mais dura que seja a medida pleiteada, submeter pacientes sem risco a filas de consultas, exames e procedimentos eletivos de baixa e média complexidade, num ambiente hospitalar onde não se tem o controle total do risco de transmissibilidade, mostra-se irrazoável, senão desumano.

Importante salientar, mais uma vez, que a suspensão não deve abranger os procedimentos eletivos oncológicos, cardiovasculares e endovasculares, e outros cuja suspensão possa gerar risco a curto prazo para a saúde do paciente.

III.

De acordo com o art. 300 do CPC, a “*tutela de urgência será concedida quando houver elementos que evidenciem a probabilidade do direito e o perigo de dano ou o risco ao resultado útil do processo*”, requisitos esses presentes na presente demanda (princípio da precaução, que deve guiar as políticas públicas de saúde).

O quadro fático apresentado reclama imediata solução, a fim de evitar infortúnios decorrentes do risco de contaminação desses pacientes que continuam sendo convocados às dezenas unidades de saúde. Os riscos potenciais à população do Distrito Federal são evidentes, de graves consequências e de difícil reparação na hipótese de ocorrência de sinistro(s).

Desse modo, dada a existência inequívoca do direito e o perigo da demora, manifesta-se o Ministério Público favoravelmente ao pedido de tutela antecipatória de urgência/evidência para que seja determinado ao Distrito Federal, por intermédio de sua Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal e do Instituto de Gestão Estratégica de Saúde do Distrito Federal – IGESDF, **a imediata suspensão, sine die, dos procedimentos eletivos (consultas,**



MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO
MINISTÉRIO PÚBLICO DO DISTRITO FEDERAL E TERRITÓRIOS
PROMOTORIAS DE JUSTIÇA DE DEFESA DA SAÚDE
PROMOTORIA DE JUSTIÇA REGIONAL DE DEFESA DOS DIREITOS DIFUSOS

exames e cirurgias) de baixa e média complexidade, com exceção dos procedimentos eletivos oncológicos, cardiovasculares e endovasculares, e outros cuja suspensão possa gerar risco a curto prazo para a saúde do paciente, em todas as unidades de saúde públicas vinculadas à Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal – inclusive as geridas pelo IGESDF –, como medida de preservação de leitos de retaguarda, diminuição do fluxo de pacientes nas unidades hospitalares e redimensionamento da força de trabalho para as urgências e emergências.

Brasília, 27 de março de 2020.

Marcelo da Silva Barenco
PROSUS

Fernanda da Cunha Moraes
PROSUS

Clayton da Silva Germano
PROSUS

Bernardo Barbosa Matos
PROREG