



Procuradoria
da República
em Alagoas



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE ALAGOAS

Referência: [MPF] Procedimento Administrativo n.º 1.11.000.000917/2020-27

Referência: [MPE] Procedimento Administrativo n.º 09.2024.00000250-0

Referência: [DPU] Procedimento de Assistência Jurídica Coletivo – 2020/036-00152

Maceió/AL, data da assinatura digital.

A Sua Excelência o Senhor

Gustavo Pontes de Miranda Oliveira

Secretário de Estado da Saúde de Alagoas

Secretaria de Estado da Saúde de Alagoas

Av. da Paz, 978 – Jaraguá

Maceió/AL - CEP.: 57025-050

A Sua Excelência o Senhor

Luiz Romero Farias

Secretário de Saúde do Município de Maceió

Secretaria de Saúde do Município de Maceió

R. Dias Cabral, 569 - Centro

Maceió - AL. CEP: 57020-250

RECOMENDAÇÃO CONJUNTA MPF-MPE-DPU

O MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL, o MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE ALAGOAS e a DEFENSORIA PÚBLICA DA UNIÃO, apresentados pela procuradora da República, promotora de Justiça e Defensor Público Federal signatários com fulcro nos artigos 5º, LXXIV, 127, caput, 129, III, e 134 da Constituição Federal, vem expor e recomendar o que abaixo segue;

CONSIDERANDO que o artigo 129 da Carta da República determina ser função institucional do Ministério Público “*zelar pelo efetivo respeito dos Poderes Públicos e dos serviços de relevância pública aos direitos assegurados nesta*



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE ALAGOAS

Constituição, promovendo as medidas necessárias à sua garantia”

CONSIDERANDO que o art. 127, caput, da Carta Magna de 1988 estabelece que o Ministério Público é *“instituição permanente, essencial à função jurisdicional do Estado, incumbido-lhe a defesa da ordem jurídica, do regime democrático e dos interesses sociais e individuais indisponíveis”*, entre os quais se inserem o patrimônio público e a moralidade administrativa;

CONSIDERANDO que ao *Parquet* foi conferida, pela Constituição Federal de 1988, a tutela do patrimônio público e social, como uma das funções essenciais à realização da justiça, revelando um dos aspectos, portanto, da sua atuação fiscalizadora;

CONSIDERANDO que a Defensoria Pública é uma instituição permanente e essencial à função jurisdicional do Estado, incumbida constitucionalmente, enquanto expressão e instrumento do regime democrático, da orientação jurídica, da proteção dos direitos humanos e da defesa em todos os graus de direitos individuais e coletivos, de forma integral e gratuita, aos necessitados na forma dos arts. 5º, LXXIV e 134 da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 (CRFB/1988);

CONSIDERANDO que o art. 4º da Lei Complementar nº 80/1994 estabelece que a Defensoria Pública deve promover, prioritariamente, a solução extrajudicial dos litígios, bem como que o art. 12, parágrafo único, da Resolução nº 127/2016 da DPU estabelece que, no curso do processo de assistência jurídica coletivo, deverão, sempre que possível, ser adotadas medidas atinentes à resolução administrativa das controvérsias, inclusive com a expedição de recomendações;

CONSIDERANDO que o princípio da dignidade da pessoa humana é fundamento da República Federativa do Brasil, consoante estabelecido no art. 1º, III, da



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE ALAGOAS

Constituição Federal;

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

CONSIDERANDO que a Constituição Federal de 1988 estabelece no artigo 196 que *“a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”*;

CONSIDERANDO que segundo o art. 198, da Carta Magna, *“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”*;

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

CONSIDERANDO que são princípios do Sistema Único de Saúde *“a universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência e a integralidade de assistência, entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema”*; nos termos do art. 7º, I e II, da Lei nº



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE ALAGOAS

8.080/90;

CONSIDERANDO que a Lei nº 8.080/90 postula:

Art. 2º A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.

§ 1º O dever do Estado de garantir a saúde consiste na formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos e no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação.

(...)

Art. 4º O conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da Administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público, constitui o Sistema Único de Saúde (SUS).

§ 1º Estão incluídas no disposto neste artigo as instituições públicas federais, estaduais e municipais de controle de qualidade, pesquisa e produção de insumos, medicamentos, inclusive de sangue e hemoderivados, e de equipamentos para saúde.

§ 2º A iniciativa privada poderá participar do Sistema Único de Saúde (SUS), em caráter complementar.

(...)

Art. 7º 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;

(...)

IV – igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie;

(...)

VI – divulgação de informações quanto ao potencial dos serviços de saúde e a sua utilização pelo usuário;

(...)

XII – capacidade de resolução dos serviços em todos os níveis de assistência;

(...)

CONSIDERANDO que a retrocitada legislação em seu artigo 4º, determina que *“o conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e*



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE ALAGOAS

instituições públicas federais, estaduais e municipais, da Administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público, constitui o Sistema Único de Saúde”, determinando, ainda:

Art. 17. À direção estadual do Sistema Único de Saúde (SUS) compete:

I - **promover a descentralização para os Municípios dos serviços e das ações de saúde;**

II - **acompanhar, controlar e avaliar as redes hierarquizadas do Sistema Único de Saúde (SUS);**

III - **prestar apoio técnico e financeiro aos Municípios e executar supletivamente ações e serviços de saúde;**

(...)

IX - **identificar estabelecimentos hospitalares de referência e gerir sistemas públicos de alta complexidade, de referência estadual e regional;**

(...)

Art. 18. À direção municipal do Sistema de Saúde (SUS) compete:

I - **planejar, organizar, controlar e avaliar as ações e os serviços de saúde e gerir e executar os serviços públicos de saúde;**

II - **participar do planejamento, programação e organização da rede regionalizada e hierarquizada do Sistema Único de Saúde (SUS), em articulação com sua direção estadual;**

XI - **controlar e fiscalizar os procedimentos dos serviços privados de saúde;**

XII - **normatizar complementarmente as ações e serviços públicos de saúde no seu âmbito de atuação. (Grifo nosso)**

CONSIDERANDO que a Portaria Consolidada nº 03/2017, em seu Anexo III, institui a Rede de Atenção às Urgências – RAU, que possui, dentre outros componentes, as Unidades de Pronto Atendimento 24h e os hospitais (art. 4º, VI e VII), vejamos:

Art. 10. O Componente Unidades de Pronto Atendimento (UPA 24h) e o conjunto de serviços de urgência 24 horas está assim constituído: (Origem: PRT MS/GM 1600/2011, Art. 10)

I - a Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24 h) 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 (Origem: PRT MS/GM 1600/2011, Art. 10, I)

II - as Unidades de Pronto Atendimento (UPA 24 h) e o conjunto de Serviços de Urgência 24 Horas não hospitalares devem prestar atendimento resolutivo e qualificado aos pacientes acometidos por quadros agudos ou agudizados de



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE ALAGOAS

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.** (Origem: PRT MS/GM 1600/2011, Art. 10, II)

Art. 14. São objetivos do Componente Hospitalar da Rede Atenção às Urgências: (Origem: PRT MS/GM 2395/2011, Art. 3º)

I - organizar a atenção às urgências nos hospitais, de modo que atendam à demanda espontânea e/ou referenciada e funcionem como retaguarda para os outros pontos de atenção às urgências de menor complexidade; (Origem: PRT MS/GM 2395/2011, Art. 3º, I)

II - garantir a atenção hospitalar nas linhas de cuidado prioritárias, em articulação com os demais pontos de atenção. (Origem: PRT MS/GM 2395/2011, Art. 3º, III)

III - garantir retaguarda de atendimentos de média e alta complexidade; procedimentos diagnósticos e leitos clínicos, cirúrgicos, de leitos de Cuidados Prolongados e de terapia intensiva para a rede de atenção às urgências; e (Origem: PRT MS/GM 2395/2011, Art. 3º, II) (com redação dada pela PRT MS/GM 2809/2012)

(...)

Art. 18. O Componente Hospitalar de Atenção às Urgências deverá garantir e organizar a retaguarda de leitos para a Rede de Atenção às Urgências, por meio da ampliação e qualificação de enfermarias clínicas de retaguarda, leitos de Cuidados Prolongados e leitos de terapia intensiva. (Origem: PRT MS/GM 2395/2011, Art. 11) (com redação dada pela PRT MS/GM 2809/2012)

Art. 74. Considerar-se-á a UPA 24h em efetivo funcionamento quando desempenhar as seguintes atividades: (Origem: PRT MS/GM 10/2017, Art. 5º)

I - acolher os pacientes e seus familiares em situação de urgência e emergência, sempre que buscarem atendimento na UPA 24h; (Origem: PRT MS/GM 10/2017, Art. 5º, I)

II - articular-se com a Atenção Básica, o SAMU 192, a Atenção Domiciliar e a Atenção Hospitalar, bem como com os serviços de apoio diagnóstico e terapêutico e outros serviços de atenção à saúde, por meio de fluxos lógicos e efetivos de referência e contrarreferência, ordenados pelas Centrais de Regulação de Urgências e complexos reguladores instalados nas regiões de saúde; (Origem: PRT MS/GM 10/2017, Art. 5º, II)

III - prestar atendimento resolutivo e qualificado aos pacientes acometidos por quadros agudos ou agudizados de natureza clínica, e prestar o primeiro atendimento aos casos de natureza cirúrgica e de trauma, estabilizando os pacientes e realizando a investigação diagnóstica inicial, de modo a definir a conduta necessária para cada caso, bem como garantir o referenciamento dos pacientes que necessitarem de atendimento; (Origem: PRT MS/GM 10/2017, Art. 5º, III)

IV - funcionar como local de estabilização de pacientes atendidos pelo SAMU 192; (Origem: PRT MS/GM 10/2017, Art. 5º, IV)



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE ALAGOAS

V - realizar consulta médica em regime de pronto atendimento nos casos de menor gravidade; (Origem: PRT MS/GM 10/2017, Art. 5º, V)

VI - realizar atendimentos e procedimentos médicos e de enfermagem adequados aos casos demandados à UPA 24h; (Origem: PRT MS/GM 10/2017, Art. 5º, VI)

VII - prestar apoio diagnóstico e terapêutico conforme a sua complexidade; e (Origem: PRT MS/GM 10/2017, Art. 5º, VII)

VIII - manter pacientes em observação, por até 24 horas, para elucidação diagnóstica ou estabilização clínica, e encaminhar aqueles que não tiveram suas queixas resolvidas com garantia da continuidade do cuidado para internação em serviços hospitalares de retaguarda, por meio da regulação do acesso assistencial. (Origem: PRT MS/GM 10/2017, Art. 5º, VIII)

Parágrafo Único. O apoio diagnóstico da UPA 24h poderá ser realizado em outro estabelecimento de saúde, desde que seja justificado pelo gestor, considerando a operacionalização do serviço, o tempo-resposta, a garantia do acesso ao paciente e o custo-efetividade. (Origem: PRT MS/GM 10/2017, Art. 5º, Parágrafo Único) – *grifo nosso*

CONSIDERANDO que a Portaria GM/MS nº 1.559/08 instituiu a Política Nacional de Regulação do Sistema Único de Saúde (SUS), dispondo que:

Art. 2º - As ações de que trata a Política Nacional de Regulação do SUS estão organizadas em três dimensões de atuação, necessariamente integradas entre si:

I - Regulação de Sistemas de Saúde: tem como objeto os sistemas municipais, estaduais e nacional de saúde, e como sujeitos seus respectivos gestores públicos, definindo a partir dos princípios e diretrizes do SUS, macrodiretrizes para a Regulação da Atenção à Saúde e executando ações de monitoramento, controle, avaliação, auditoria e vigilância desses sistemas;

II - Regulação da Atenção à Saúde: exercida pelas Secretarias Estaduais e Municipais de Saúde, conforme pactuação estabelecida no Termo de Compromisso de Gestão do Pacto pela Saúde; tem como objetivo garantir a adequada prestação de serviços à população e seu objeto é a produção das ações diretas e finais de atenção à saúde, estando, portanto, dirigida aos prestadores públicos e privados, e como sujeitos seus respectivos gestores públicos, definindo estratégias e macrodiretrizes para a Regulação do Acesso à Assistência e Controle da Atenção à Saúde, também denominada de Regulação Assistencial e controle da oferta de serviços executando ações de monitoramento, controle, avaliação, auditoria e vigilância da atenção e da assistência à saúde no âmbito do SUS; e

III - Regulação do Acesso à Assistência: também denominada regulação do acesso ou regulação assistencial, tem como objetos a organização, o controle, o gerenciamento e a priorização do acesso e dos fluxos assistenciais no âmbito do SUS, e como sujeitos seus respectivos gestores públicos, sendo



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE ALAGOAS

estabelecida pelo complexo regulador e suas unidades operacionais e esta dimensão abrange a regulação médica, exercendo autoridade sanitária para a garantia do acesso baseada em protocolos, classificação de risco e demais critérios de priorização.

(...)

Art. 4º - A Regulação da Atenção à Saúde efetivada pela contratação de serviços de saúde, controle e avaliação de serviços e da produção assistencial, regulação do acesso à assistência e auditoria assistencial contempla as seguintes ações:

I - cadastramento de estabelecimentos e profissionais de saúde no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - SCNES;

II - cadastramento de usuários do SUS no sistema do Cartão Nacional de Saúde - CNS;

III - contratualização de serviços de saúde segundo as normas e políticas específicas deste Ministério;

IV - credenciamento/habilitação para a prestação de serviços de saúde;

V - elaboração e incorporação de protocolos de regulação que ordenam os fluxos assistenciais;

VI - supervisão e processamento da produção ambulatorial e hospitalar;

VII - Programação Pactuada e Integrada - PPI;

VIII - avaliação analítica da produção;

IX - avaliação de desempenho dos serviços e da gestão e de satisfação dos usuários - PNASS;

X - avaliação das condições sanitárias dos estabelecimentos de saúde;

XI - avaliação dos indicadores epidemiológicos e das ações e serviços de saúde nos estabelecimentos de saúde; e

XII - utilização de sistemas de informação que subsidiam os cadastros, a produção e a regulação do acesso.

Art. 5º - A Regulação do Acesso à Assistência efetivada pela disponibilização da alternativa assistencial mais adequada à necessidade do cidadão por meio de atendimentos às urgências, consultas, leitos e outros que se fizerem necessários contempla as seguintes ações:

I - regulação médica da atenção pré-hospitalar e hospitalar às urgências;

II - controle dos leitos disponíveis e das agendas de consultas e procedimentos especializados;

III - padronização das solicitações de procedimentos por meio dos protocolos assistenciais; e

IV - o estabelecimento de referências entre unidades de diferentes níveis de complexidade, de abrangência local, intermunicipal e interestadual, segundo fluxos e protocolos pactuados. A regulação das referências intermunicipais é responsabilidade do gestor estadual, expressa na coordenação do processo de construção da programação pactuada e integrada da atenção em saúde, do processo de regionalização, do desenho das redes.

CONSIDERANDO a tramitação na Procuradoria da República em Alagoas do Procedimento Administrativo n.º 1.11.000.000917/2020-27, instaurado com



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE ALAGOAS

objetivo de acompanhar a política pública de Organização e Transparência nas Listas de Espera do Sistema Único de Saúde (SUS) e Aperfeiçoamento da Regulação em Saúde;

CONSIDERANDO a tramitação na Defensoria Pública da União do Procedimento de Assistência Jurídica Coletivo – PAJ 2020/036-00152, o qual trata da regulação de leitos no Estado de Alagoas;

CONSIDERANDO a tramitação no Ministério Público do Estado de Alagoas do Procedimento Administrativo n.º 09.2024.00000250-0, o qual tem objetivo de averiguar a permanência de Pacientes nas Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) por mais de 24 horas, bem como do Procedimento Administrativo n.º 09.2022.00000955-1, instaurado com objetivo acompanhar o funcionamento do setor de regulação de leitos do Estado de Alagoas;

CONSIDERANDO que o Departamento Nacional de Auditoria do Sistema Único de Saúde (DENASUS) apresentou a NOTA TÉCNICA Nº 3/2024-AL/SEAUD/DENASUS/MS, na qual constatou que:

2.9. Nas visitas realizadas pela Equipe de Auditoria, nas 04 (quatro) UPAS do estado de Alagoas, foi constatado a existência de 65 (sessenta e cinco) pacientes, destes, 42 (quarenta e dois) eram internos por períodos superiores a 24hrs, sendo, portanto, confirmada a situação relatada pelos denunciante, no tocante ao período de permanência dos pacientes nas unidade de saúde, por deficiência na regulação - tanto sob responsabilidade do gestor municipal quanto do gestor estadual - para leitos nos hospitais de retaguarda ou para os hospitais gerais do Estado (Anexo 0039249471).

2.10. Ademais, o quadro encontrado pela equipe foi de que estas unidades de saúde estão funcionando numa propostas que não está definida para a categoria do estabelecimento UPA, "internação por períodos prolongados" e essa situação vem trazendo transtornos aos pacientes e acompanhantes porque são acomodados em leitos ou poltronas, sem o acesso às alimentações diárias mínimas (três refeições). Nesse contexto, foi evidenciado pela equipe, pacientes em estado clínico grave (Anexo 0039249901), acomodados em leitos instalados em salas denominadas "amarela", "vermelha" e "sala de nebulização", acometidos por: acidente vascular cerebral (AVC); insuficiência cardíaca; derrame pleural; traumatismo craniano encefálico (TCE); pneumonia; acompanhante de paciente com transtorno psiquiátrico amarrado numa cadeira e sem identificação; pacientes com fraturas por lesões



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE ALAGOAS

ortopédicas nas pernas, braços, quadril e fêmur acomodados por 4, 5, 10, 15 e 18 dias em poltronas; e ainda pacientes oncológicos (celebro, garganta, pulmão e fígado), por períodos prolongados em leito de estabilização. Chamou atenção a paciente oncológica M.Q. da S. com C.A. de pulmão, interna a pelo menos 18 (dezoito) dias aguardando transferência. Segundo relatos dos pacientes e familiares, a informação é que "falta o código para transferência dos pacientes", (Anexos: 0039244848; 0039249471; e 0039249901). Ressalte-se que, as UPAS visitadas não contam com profissionais médicos em áreas especializadas como: nefrologia, ortopedia, oncologia, neurologia, ginecologia. Contudo, os pacientes permanecem internos nesses estabelecimentos por períodos prolongados, sem a condução clínica de um especialista para cada caso, podendo agravar ainda mais o quadro clínico do paciente.

2.11. Somado a essa situação que é crítica, existe ainda a falta de estrutura de alimentação para os internos e seus acompanhantes, que precisam adquirir/comprar alimentos por conta própria, alimento este que é adentrado na unidade de saúde sem nenhum controle sanitário e nutricional da unidade, aumentando o risco do paciente estar em uma unidade de saúde consumindo alimentos inadequados para o seu quadro clínico, com grandes riscos de contaminação por agentes externos diversos.

2.12. Nas UPAS Trapiche da Barra e Benedito Bentes, não há fornecimento de alimentos aos pacientes e por isso, cada um se vira como pode, uns compram em locais próximos e outros levam de casa. Houve diversos depoimentos de acompanhantes e pacientes alegando não conseguir manter a situação por mais tempo. Na UPA Jacintinho existe o fornecimento de uma refeição por dia e na UPA Galba Novais foi informado que há o fornecimento de 02 (duas) refeições no dia. Ainda falta cobertores para os pacientes, sendo evidenciado, no dia da visita, pacientes cobertos com tecido de TNT.

2.13. A situação evidenciada pela equipe, demonstra falta de humanização na assistência prestada ao usuário do Sistema Único de Saúde (SUS), estando em conflito com a política de humanização da assistência do SUS, instituída pelo MS no ano de 2003, e, portanto, requer providências URGENTES pelos gestores responsáveis, por se tratar de situações de risco sanitário que pode comprometer ainda mais o quadro clínico dos pacientes envolvidos, motivo pelo qual foi emitido a presente Nota Técnica.

CONSIDERANDO que a Rede de Atenção às Urgências, no Município de Maceió, conta com Unidades de Pronto Atendimento sob gestão do Município de Maceió (UPA do Benedito Bentes e UPA do Trapiche) e sob gestão do Estado de Alagoas (UPA do Jaraguá, do Tabuleiro, do Jacintinho, da Cidade Universitária e da Chã da Jaqueira);

CONSIDERANDO que a Unidade de Pronto Atendimento se presta,



dentre outros casos, dentro da Rede de Atenção às Urgências, a acolher pacientes e mantê-los em observação por até 24 horas, para elucidação diagnóstica e elucidação clínica, e encaminhar aqueles que não tiveram suas queixas resolvidas, com garantia da continuidade do cuidado para internação em serviços hospitalares de retaguarda;

CONSIDERANDO que o DENASUS (NOTA TÉCNICA Nº 3/2024-AL/SEAUD/DENASUS/MS) constatou a existência 65 (sessenta e cinco) pacientes, destes, 42 (quarenta e dois) eram internos por períodos superiores a 24hrs, sendo, portanto, confirmada a situação de irregularidade do período de permanência dos pacientes nas unidades de saúde, **por deficiência na regulação** - tanto sob responsabilidade do gestor municipal quanto do gestor estadual - para leitos nos hospitais de retaguarda ou para os hospitais gerais do Estado;

CONSIDERANDO que a permanência em UPAs, os pacientes, em sua maioria, não têm acesso a exames e ao tratamento de que necessitam, não por incompetência dessas, mas porque tais tratamentos não fazem parte de seu perfil de atendimento, as quais não foram estruturadas para tanto, sendo ilegal que, nos referidos equipamentos de saúde, sejam mantidos pacientes que necessitam de tratamentos para os quais não dispõem de recursos materiais e humanos para executarem;

CONSIDERANDO que o Poder Público deve adotar as medidas de fiscalização, controle e regulação dos serviços de saúde contratualizados e prestados diretamente pelo ente estatal;

CONSIDERANDO que se faz de absoluta prioridade e necessidade a adoção de medidas de transparência e regulação dos leitos geridos pelo Poder Público.

CONSIDERANDO que as instituições signatárias da presente Recomendação vem acompanhando as medidas de regulação de leitos e serviços de saúde no âmbito do Estado de Alagoas;



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE ALAGOAS

CONSIDERANDO que foi verificado o aumento expressivo de pacientes internados por mais de 24 horas nas UPAs;

CONSIDERANDO as falhas/irregularidades verificadas na regulação do sistema de saúde devem ser averiguadas por todos os gestores;

CONSIDERANDO que o art. 6º, XX, da Lei Complementar nº 75/93, confere ao Ministério Público da União a atribuição de “*expedir recomendações visando à melhoria dos serviços públicos e de relevância pública, bem como ao respeito, aos interesses, direitos e bens cuja defesa lhe cabe promover, fixando prazo razoável para a adoção das providências cabíveis*”;

CONSIDERANDO que o art. 24 da Resolução nº 87 do CSMPF dispõe que “*o órgão do Ministério Público poderá, no exercício das funções referidas no artigo anterior, sugerir à esfera de poder competente a edição de normas, a alteração da legislação em vigor ou a adoção de medidas destinadas à efetividade dos direitos assegurados legalmente, nos termos do artigo 6º, XX, da Lei Complementar nº 75/93*”.

O MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL, MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE ALAGOAS e DEFENSORIA PÚBLICA DA UNIÃO, resolvem RECOMENDAR à Secretaria de Saúde do Estado de Alagoas e a Secretaria de Saúde do Município de Maceió que:

- a) adotem todas as providências necessárias para instituir, **no prazo de 30 (trinta) dias**, sistema transparente e em tempo real da ocupação real dos leitos das UPAS, com indicação do período de permanência de cada paciente, data da emissão do código de regulação e demais informações de identificação do paciente;
- b) procedam, **imediatamente**, a transferência de todos os pacientes internados nas UPAS, cujo tempo de permanência



extrapole 24 horas, para os hospitais de referência;

c) realizem, **imediatamente**, a análise concreta do estado de saúde de cada paciente que dependa de cuidados de médicos especializado e não disponibilizados em UPAS.

A presente Recomendação dá ciência dos fatos aos destinatários e os constitui em mora em caso de omissão nos deveres legais que lhe cabem, conforme explanado nos fundamentos desta Recomendação.

RESSALTA-SE, por fim, que os destinatários dispõem do prazo de **15 (QUINZE) DIAS** para informar formalmente ao Ministério Público Federal, ao Ministério Público do Estado de Alagoas e à Defensoria Pública da União se cumprirão a Recomendação, bem como as providências que já foram ou estão sendo adotadas para atendimento da mesma, juntando documentos que comprovem tais medidas, nos termos do art. 6º, XX, da Lei Complementar nº 75, de 1993.

Tendo em vista se tratar de procedimento eletrônico, nos termos da Portaria PGR/MPF no.: 1.213, de 26.12.2018, a resposta deverá ser encaminhada por meio do sistema de peticionamento eletrônico do MPF, no endereço peticionamento.mpf.mp.br, usando login único na plataforma Gov.br. Se o usuário não tiver uma conta Gov.br, deve cadastrá-la no site <https://www.gov.br/pt-br/servicos/criar-sua-conta-gov.br>. Para usar o sistema de peticionamento eletrônico do MPF, é necessário ter uma conta Prata ou Ouro.

Da mesma forma, deverá ser encaminhada resposta aos correios eletrônicos drdh.al@dpu.def.br e saude@mpal.mp.br, com a juntada de processos, documentos, informações, esclarecimentos e providências a respeito dos fatos tratados nesta Recomendação.



MPF Procuradoria
da República
em Alagoas
Ministério Público Federal



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE ALAGOAS

Saliente-se que a ausência de resposta será interpretada como recusa de atendimento a esta Recomendação.

Publique-se a presente Recomendação no portal eletrônico do Ministério Público Federal, nos termos do que dispõe o art. 23, da Resolução nº 87, do Conselho Superior do Ministério Público Federal, de 06 de abril de 2010.

Atenciosamente,

Assinado Digitalmente

ROBERTA LIMA BARBOSA BOMFIM

Procuradora da República

Assinado Digitalmente

MICHELINE LAURINDO TENÓRIO SILVEIRA DOS ANJOS

Promotora de Justiça

Assinado Digitalmente

DIEGO BRUNO MARTINS ALVES

Defensor Público Federal

Assinado digitalmente em 25/03/2024 11:30. Para verificar a autenticidade acesse
<http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento>. Chave CE736F7C.D335CB7D.89C99918.0BA57D16



MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL

Assinatura/Certificação do documento **PR-AL-00008336/2024 RECOMENDAÇÃO nº 2-2024**

.....
Signatário(a): **DIEGO BRUNO MARTINS ALVES**

Data e Hora: **25/03/2024 11:30:00**

Assinado com login e senha

.....
Signatário(a): **ROBERTA LIMA BARBOSA BOMFIM**

Data e Hora: **25/03/2024 11:58:48**

Assinado com login e senha

.....
Acesse <http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento>. Chave **ce736f7c.d335cb7d.89c99918.0ba57d16**



PRAL 7º Ofício <pral-07oficio@mpf.mp.br>

MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL - MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE ALAGOAS - DEFENSORIA PÚBLICA DA UNIÃO - Recomendação Conjunta MPF-MPE-DPU

1 mensagem

PRAL 7º Ofício <pral-07oficio@mpf.mp.br>

25 de março de 2024 às 12:16

Para: gabinete@saude.al.gov.br

A Sua Excelência o Senhor
Gustavo Pontes de Miranda
Secretário de Saúde do Estado de Alagoas

De ordem da Exma. procuradora da República Roberta Bomfim, da Exma. promotora de Justiça Dra. Micheline Tenório e do Exmo. defensor público federal Dr. Diego Alves, encaminhamos, em anexo, a Recomendação Conjunta MPF-MPE-DPU, para ciência e adoção das medidas recomendadas.

Por gentileza, acusar recebimento.

Atenciosamente,

Secretaria do 7º Ofício
Procuradoria da República em Alagoas
Ministério Público Federal



Recomendacao REGULACÃO - SESAU e SMS.pdf

2113K

Assinado com login e senha por DOUGLAS HENRIQUE DOS SANTOS VIANA, em 25/03/2024 12:16. Para verificar a autenticidade acesse <http://www.transparencia.mpf.mp.br/validacaodocumento>. Chave d77f7d2f.ec039823.6d1b555ce.36f88fa3



PRAL 7º Ofício <pral-07oficio@mpf.mp.br>

MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL - MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE ALAGOAS - DEFENSORIA PÚBLICA DA UNIÃO - Recomendação Conjunta MPF-MPE-DPU

1 mensagem

PRAL 7º Ofício <pral-07oficio@mpf.mp.br>

25 de março de 2024 às 12:11

Para: chefiadegabinete@sms.maceio.al.gov.br, Assessoria Especial SMS MACEIÓ <assessoriaespecialmaceiosaude@gmail.com>

A Sua Excelência o Senhor
Luiz Romero Farias
Secretário de Saúde do Município de Maceió

De ordem da Exma. procuradora da República Roberta Bomfim, da Exma. promotora de Justiça Dra. Micheline Tenório e do Exmo. defensor público federal Dr. Diego Alves, encaminhamos, em anexo, a Recomendação Conjunta MPF-MPE-DPU, para ciência e adoção das medidas recomendadas.

Por gentileza, acusar recebimento.

Atenciosamente,

Secretaria do 7º Ofício
Procuradoria da República em Alagoas
Ministério Público Federal



Recomendacao REGULAÇÃO - SESAU e SMS.pdf

2113K