



**MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO
MINISTÉRIO PÚBLICO DO DISTRITO FEDERAL E TERRITÓRIOS
QUARTA PROMOTORIA DE JUSTIÇA DE DEFESA DA SAÚDE**

**EXCELENTÍSSIMO(A) SENHOR(A) JUIZ(A) DE DIREITO DA ___ VARA DE
FAZENDA PÚBLICA DO DISTRITO FEDERAL**

O **Ministério Público do Distrito Federal e Territórios**, por seu Promotor de Justiça ora signatário, vem perante Vossa Excelência, com fundamento nos artigos 127, caput, e 129, inciso III da Constituição Federal; no artigo 6º, inciso XIV, alínea “f”, da Lei Complementar nº 75/93, e nos artigos 1º, inciso IV, e 5º, da Lei nº 7.347/85 e 8.429/12, bem como nos demais dispositivos legais pertinentes, propor

ACÇÃO CIVIL PÚBLICA

com pedido de tutela de urgência

em desfavor do

1) **Distrito Federal**, pessoa jurídica de direito público interno, o qual deverá ser citado e intimado na pessoa da Procuradora-Geral do DF, que pode ser encontrada no SAM, Projeção I, Edifício-Sede da Procuradoria-Geral do Distrito Federal, CEP 70620-000, telefone 3325-3367, e



**MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO
MINISTÉRIO PÚBLICO DO DISTRITO FEDERAL E TERRITÓRIOS
QUARTA PROMOTORIA DE JUSTIÇA DE DEFESA DA SAÚDE**

2) **Instituto de Gestão Estratégica em Saúde do Distrito Federal - IGESDF**, pessoa jurídica de direito privado (Serviço Social Autônomo), CNPJ 28.481.233/0001-72, o qual deverá ser citado e intimado na pessoa do seu Presidente Francisco Araújo Filho, que pode ser encontrado no SMHS – Área Especial, Quadra 101 (prédio do Hospital de Base do DF), CEP 70.355/900, telefone 3325-3367, conforme razões e fundamentos que se seguem:

I. DO OBJETO DA AÇÃO

A presente ação civil pública tem por objetivo impedir o Distrito Federal, por meio de sua Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, e o Instituto de Gestão Estratégica em Saúde do DF – IGESDF, gestor dos Hospitais de Base e de Santa Maria e das 06 (seis) Unidades de Pronto Atendimento, de reter indevidamente as macas e equipamentos de ambulâncias do SAMU, do Corpo de Bombeiros Militar e de outras unidades móveis de atendimento de urgência e emergência.

II. DOS FATOS

Já há alguns anos, tornaram-se corriqueiras em todo o país notícias dando conta da retenção de macas componentes de unidades móveis de serviço pré-hospitalar, em especial do SAMU e do Corpo de Bombeiros Militar, por parte de unidades públicas de saúde. No Distrito Federal a situação não é diferente.

A 4ª Promotoria de Justiça de Defesa da Saúde tomou conhecimento de que, ao menos desde agosto de 2019, o número de retenções indevidas e por longo prazo de macas e outros equipamentos do SAMU e CBMDF em unidades públicas de saúde, principalmente pelas Unidades de Pronto Atendimento - UPAs, tem aumentado consideravelmente, prejudicando, por consequência, o atendimento pré-hospitalar.



MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO
MINISTÉRIO PÚBLICO DO DISTRITO FEDERAL E TERRITÓRIOS
QUARTA PROMOTORIA DE JUSTIÇA DE DEFESA DA SAÚDE

No dia 03 de março de 2020, o Ministério Público recebeu uma representação anônima, revelando o problema:

“... sou servidor e tenho tomado conhecimento que, de forma reiterada, o SAMU 192 DF vem tendo seu trabalho prejudicado por uma ação do IGESDF através de retenção de macas das viaturas do Corpo de Bombeiros e das viaturas do SAMU 192 DF. No último final de semana, circulou nas redes sociais de vários servidores um vídeo com o flagrante de maca retida na UPA Sobradinho. No vídeo, o servidor mostra uma sala na qual estão indisponibilizadas cinco macas que poderiam estar servindo aos cidadãos. Ao mesmo tempo, sabemos que o serviço acaba sendo prejudicado por tornar as viaturas indisponíveis ao serviço.

Diante disso, solicito encarecidamente que o Sr. Promotor possa tomar providências para diminuir o impacto desta prática criminosa.”

Questionada oficialmente a respeito, a Direção do SAMU informou por meio do Ofício nº 62/2020-SES/CRDF/SAMU que “*no ano de 2019, o IGESDF passou a administrar as UPAs do DF. Houve um aumento do número de médicos empregados pelo IGESDF nas UPAs, mas o fluxo dos pacientes internados ficou prejudicado, pois desencadeou o aumento do número de atendimentos, houve melhora da prestação do serviço à população, mas o acúmulo de pacientes no interior da unidade repercutiu diretamente no serviço pré-hospitalar, ocasionando um aumento importante na retenção de macas das viaturas do SAMU 192. A gravidade deste fato é constatada pelo fato de impossibilitar a viatura de prestar o serviço, tornando-o indisponível*”.

Destacou ainda: “*É tão grave que as solicitações que chegam pelo 192 não podem ser atendidas porque o recurso está incompleto, isto é, o paciente que deveria ser transportado emergencialmente para uma unidade hospitalar não tem onde ser transportado, pois não há maca na viatura*” (grifo nosso).

A inusitada situação levou a Câmara Legislativa do Distrito Federal a aprovar, em dezembro de 2019, Projeto de Lei de autoria do Deputado Distrital Martins Machado (PL nº



**MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO
MINISTÉRIO PÚBLICO DO DISTRITO FEDERAL E TERRITÓRIOS
QUARTA PROMOTORIA DE JUSTIÇA DE DEFESA DA SAÚDE**

572/2019) que “*proíbe a retenção de macas das ambulâncias do SAMU, do Corpo de Bombeiros Militar e de outras unidades móveis pré-hospitalares de atendimento de urgência de natureza pública ou privada*”.

Na exposição de motivos, o parlamentar distrital apresentou argumentos fáticos relevantes para justificar a propositura legislativa:

“... A cena é comum e, infelizmente, repete-se diariamente em vários hospitais. A ambulância do SAMU chega ao hospital com um paciente que é levado para o setor de emergência na maca da própria ambulância. O motorista e o restante da equipe de socorro são obrigados a esperar porque o equipamento fica retido na unidade hospitalar. Há ambulâncias modernas com equipes bem treinadas, mas com a falta de um equipamento fundamental: a maca.

A maca que compõe as ambulâncias no socorro de vítimas, especialmente em casos de acidentes, é um equipamento necessário e indispensável, sem o qual o socorro emergencial poderá ficar comprometido. Assim, a retenção das macas das ambulâncias nos hospitais para onde os socorridos são encaminhados, impõe à população, que necessita de primeiros socorros *in loco* para outras unidades médicas ou hospitalares, riscos que poderão agravar a enfermidade.

A retenção de maca que, geralmente, ocorre sob o pretexto da "vaga zero" além de colocar em risco a vida dos pacientes que utilizam o serviço prejudica o trabalho de todos os profissionais envolvidos no atendimento pré-hospitalar, que ficam por horas a espera da liberação da ambulância e que, por vezes, acaba sendo recolhida ao pátio por falta de equipamento primordial a remoção.

O SAMU bem como outras ambulâncias de entidades faz o transporte do paciente até a unidade de saúde e, quando não há leitos, a maca da ambulância fica retida, impedindo que ela retorne às bases para fazer outros atendimentos. Essa falha grave ainda afeta diversas cidades brasileiras, o que tem gerado necessidade de regulamentação da matéria através de Lei Estadual, a exemplo do que ocorreu em São Paulo, Rio de Janeiro, Paraíba e outras unidades da federação.

As macas das ambulâncias estão sendo improvisadas como leitos hospitalares



**MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO
MINISTÉRIO PÚBLICO DO DISTRITO FEDERAL E TERRITÓRIOS
QUARTA PROMOTORIA DE JUSTIÇA DE DEFESA DA SAÚDE**

comuns. Sem a maca, que é o equipamento mais básico de atendimento, a central do SAMU é obrigada a pedir uma equipe que está longe, muitas vezes em regiões periféricas ou em estradas.

(...) Assim, a presente propositura tem por objetivo criar norma jurídica que procure preservar a vida, aliviar o sofrimento, promover a saúde e melhorar a qualidade e a eficácia do tratamento emergencial do paciente que necessita de remoção por meio de ambulância. Se presta à garantia do contínuo atendimento prestado pelo SAMU.

A responsabilidade fundamental da atividade médica é procurar preservar a vida, aliviar o sofrimento, promover a saúde e melhorar a qualidade e a eficácia do tratamento emergencial. Retendo-se macas e equipes médicas, atenta-se contra o direito à vida, já que pode causar morte ou seqüela por falta de socorro imediato. Além disso, não há justificativa para um serviço de saúde reter, sem necessidade precisa, o equipamento vital de uma viatura, salvo em situações extremamente particulares.

Sem macas suficientes para transferir das macas do Samu os pacientes que chegam, o hospital acaba interrompendo temporariamente o serviço de urgência, já que os atendentes do Samu não podem deixar o hospital sem as mesmas.

Essas ocorrências, que inviabilizam o atendimento de novos chamados, que são frequentes, prejudicam o atendimento do Samu e põe em risco a vida de quem necessita do serviço. A saúde é um direito social. 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.

Com efeito, o atendimento prestado pelo SAMU e demais unidades congêneres demanda efetividade e celeridade, motivo pelo qual não se mostra razoável que tais serviços se submetam a demasiada espera pela disponibilização de macas para atender aos pacientes.”

O projeto de lei aprovado pela CLDF foi encaminhado ao Governador do Distrito Federal em 17 de janeiro de 2020, por meio da Mensagem 12/2020-GP, não havendo até o



**MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO
MINISTÉRIO PÚBLICO DO DISTRITO FEDERAL E TERRITÓRIOS
QUARTA PROMOTORIA DE JUSTIÇA DE DEFESA DA SAÚDE**

momento notícia de sanção por parte do Governo local, o que resolveria em definitivo a questão. Diante da inércia instalada, o Ministério Público ajuíza a presente ação civil pública com o objetivo de submeter a matéria à análise do Poder Judiciário.

III. DO CABIMENTO DA AÇÃO CIVIL PÚBLICA

Conforme acima relatado, busca o Ministério Público com a presente ação civil pública, especialmente, a proteção dos direitos transindividuais relativos à assistência pré-hospitalar dos usuários do serviço público de saúde, visando a obediência às normas constitucionais e a legislação infraconstitucional. Desse modo, incontestemente a legitimidade do MPDFT para a propositura da presente ação, uma vez que expressamente prevista nos arts. 127 e 129, inciso III, da Constituição Federal, e art. 6º da LC nº 75/93.

Por outro lado, considerando que os direitos e interesses que se pretende proteger por meio desta ação são de natureza coletiva (em sentido amplo), porquanto as irregularidades perpetradas pela Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal e, principalmente, pelo Instituto de Gestão Estratégica em Saúde do Distrito Federal - IGESDF demonstram desobediência a atos normativos relativos ao Sistema Hospitalar de Emergência (SHE), torna-se manifesto o cabimento da presente ação.

IV. DOS FUNDAMENTOS FÁTICOS E JURÍDICOS

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”*.



**MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO
MINISTÉRIO PÚBLICO DO DISTRITO FEDERAL E TERRITÓRIOS
QUARTA PROMOTORIA DE JUSTIÇA DE DEFESA DA SAÚDE**

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).

O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU é um programa que tem por objetivo prestar o socorro pré-hospitalar à população em casos de urgência e emergência, como forma de reduzir o número de óbitos e as sequelas decorrentes da falta de socorro precoce. O serviço funciona 24 (vinte e quatro) horas por dia, nos sete dias da semana, com equipes de profissionais de saúde compostas, em geral, por médicos, enfermeiros, auxiliares de enfermagem, farmacêuticos e condutores que atendem a urgências de natureza traumática, pediátrica, gineco-obstétrica e de saúde mental da população.

O SAMU realiza o atendimento de urgência e emergência em qualquer lugar, sejam residências, locais de trabalho ou vias públicas. O socorro é feito após chamada gratuita no 192, sendo a ligação atendida por Técnicos Auxiliares de Regulação Médica (TARMs) na Central de Regulação que identificam a emergência e, imediatamente, transferem a ligação telefônica para o médico regulador.

Esse profissional faz o diagnóstico imediato da situação e inicia o atendimento no mesmo instante, orientando o paciente, ou a pessoa que fez a chamada, sobre as primeiras ações a serem realizadas.

Ao mesmo tempo, o médico regulador avalia qual o melhor procedimento para o paciente: orienta o usuário a procurar um posto de saúde, designa uma ambulância de suporte básico (USB), com auxiliar de enfermagem e socorrista para o atendimento no local, ou, de acordo com a gravidade do caso, envia uma ambulância de suporte avançado (USA), com médico e



**MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO
MINISTÉRIO PÚBLICO DO DISTRITO FEDERAL E TERRITÓRIOS
QUARTA PROMOTORIA DE JUSTIÇA DE DEFESA DA SAÚDE**

enfermeiro. Com poder de autoridade sanitária, o médico regulador comunica a urgência ou emergência às unidades de saúde que, dessa maneira, reservam leitos para que o atendimento de urgência tenha continuidade.

A partir dessa atuação, o SAMU tem um forte potencial para corrigir uma das maiores queixas dos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), que é a lentidão no momento do atendimento. Historicamente, o nível de resposta à urgência e emergência nas unidades de saúde tem sido insuficiente, provocando a superlotação das portas dos hospitais e unidades de pronto atendimento, mesmo quando a enfermidade ou o quadro clínico não é característica de um atendimento de emergência. Essa realidade contribui para que tais unidades de saúde não consigam oferecer um atendimento de qualidade e mais humanizado, com a consequente superlotação.

No Distrito Federal, o SAMU possui 38 ambulâncias, sendo 30 no modelo Unidade de Suporte Básico (USB) e 08 do tipo Unidade de Suporte Avançado (USA), além de um helicóptero aeromédico (pertencente ao CBMDF), equipado para prestar serviço pré-hospitalar avançado, realizado por uma equipe composta por piloto, tripulante operacional, médico e enfermeiro, além de 20 motolâncias, utilizadas em chamados que precisam de rapidez ou que tenham difícil acesso e naqueles em que é necessário driblar o trânsito.

O Corpo de Bombeiros Militar do Distrito Federal também possui um serviço operacional de atendimento de emergência pré-hospitalar, desenvolvido pelo Grupamento de Atendimento de Emergência Pré-Hospitalar – GAEPH. De forma complementar ao serviço prestado pelo SAMU, o GAEPH tem por finalidade institucional proceder a resgates e salvamentos em casos de sinistros, como escombros, ferragens e locais de difícil acesso, realizando atendimentos de emergência e transporte de pacientes inter-hospitalar.

Por meio da Portaria Conjunta nº 40, de 05 de dezembro de 2018, o Distrito Federal instituiu o Serviço Unificado de Atendimento Pré-Hospitalar – SUAPH entre a Secretaria



MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO
MINISTÉRIO PÚBLICO DO DISTRITO FEDERAL E TERRITÓRIOS
QUARTA PROMOTORIA DE JUSTIÇA DE DEFESA DA SAÚDE

de Estado de Saúde do Distrito Federal, representada pelo SAMU, e o Corpo de Bombeiros Militar do Distrito Federal. A diretriz do ato normativo é o atendimento às urgências e emergências com utilização conjunta de toda a infraestrutura, recursos humanos, materiais, insumos, medicamentos e equipamentos.

Em seu art. 6º, inciso VII, a Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal se comprometeu a “*receptionar de forma imediata, na Rede de Urgência e Emergência do Distrito Federal, as ambulâncias reguladas do SAMU192 e CBMDF, sendo vedada a retenção de macas.*” Em outras palavras, a própria SES/DF se comprometeu, por ato normativo próprio, a deixar de reter macas nas unidades públicas de saúde.

Paralelamente, como forma de organizar o Componente Hospitalar da Rede de Atenção às Urgências no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) do Distrito Federal, a Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal editou a Portaria nº 386, de 27 de julho 2017. Segundo seu art. 65, “*é vedada ao SHE a retenção de equipes, macas, equipamentos e ambulâncias do serviço móvel de urgência ou de outras unidades de saúde, salvo em circunstâncias excepcionais, como a total indisponibilidade de meios para acomodação do paciente no SHE ou condições que impossibilitem a liberação da equipe, como a ausência de respirador mecânico na unidade para pacientes já em ventilação mecânica na viatura ou outros equipamentos da ambulância*”.

Vê-se que a hipótese de retenção de macas e equipes do APH por unidades do Serviço Hospitalar de Emergência é **medida excepcional** e somente deve ser realizada em casos de indisponibilidade de acomodação e/ou ausência de equipamentos como monitores de sinais vitais e respiradores, dentre outros.

Segundo os dados fornecidos pelo SAMU no indicado ofício, no período de agosto a dezembro de 2019, todas as 47 (quarenta e sete) unidades móveis, incluindo as URSB pertencentes ao Corpo de Bombeiros do Distrito Federal, tiveram macas retidas por unidades



MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO
MINISTÉRIO PÚBLICO DO DISTRITO FEDERAL E TERRITÓRIOS
QUARTA PROMOTORIA DE JUSTIÇA DE DEFESA DA SAÚDE

públicas de saúde, totalizando **18.315 (dezoito mil trezentos e quinze) horas de retenção**, que deveriam ter sido utilizadas no atendimento pré-hospitalar.

Segue tabela:

Unidades Móveis com Maca Retida	2019												2019		
	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ			
Horas Decorridas de Retenção															
1 (CBMDF) URSB Asa Sul	0	0	0	0	0	0	0	0	12	5	0	0	0	0	18
2 (CBMDF) URSB Ceilândia	0	0	0	0	0	0	0	12	54	24	23	2	0	0	117
3 (CBMDF) URSB Guarã II	0	0	0	0	0	0	0	6	3	7	22	9	0	0	50
4 (CBMDF) URSB Plano Piloto	0	0	0	0	0	0	0	16	0	23	5	2	0	0	48
5 (CBMDF) URSB Santa Maria	0	0	0	0	0	0	0	15	20	1	12	2	0	0	51
6 (CBMDF) URSB Taguatinga	0	0	0	0	0	0	0	23	13	19	20	7	0	0	83
7 BARIÁTRICA	0	0	0	0	0	0	0	0	8	0	17	0	0	0	25
8 BRAZLÂNDIA	0	0	0	0	0	0	0	64	248	125	17	49	0	0	505
9 CEILÂNDIA I	0	0	0	0	0	0	0	139	172	108	96	188	0	0	704
10 CEILÂNDIA II	0	0	0	0	0	0	0	43	92	73	117	202	0	0	529
11 CEILÂNDIA III	0	0	0	0	0	0	0	152	183	139	130	161	0	0	768
12 CEILÂNDIA IV	0	0	0	0	0	0	0	77	135	80	100	171	0	0	565
13 ESTRUTURAL	0	0	0	0	0	0	0	105	125	148	98	89	0	0	568
14 GAMA I	0	0	0	0	0	0	0	4	2	17	26	0	0	0	52
15 GAMA II	0	0	0	0	0	0	0	38	13	7	10	2	0	0	71
16 GUARÁ 1	0	0	0	0	0	0	0	26	86	89	71	36	0	0	310
17 INOVA-DEV	0	0	0	0	0	0	0	21	0	0	0	0	0	0	21
18 N. BANDEIRANTE	0	0	0	0	0	0	0	17	117	144	127	108	0	0	514
19 P. PILOTO I	0	0	0	0	0	0	0	8	109	84	39	99	0	0	341
20 P. PILOTO II	0	0	0	0	0	0	0	2	10	45	25	56	0	0	139
21 P. PILOTO III	0	0	0	0	0	0	0	14	53	0	10	0	0	0	78
22 PARANOÁ	0	0	0	0	0	0	0	20	67	75	94	24	0	0	281
23 PLANALTINA I	0	0	0	0	0	0	0	21	26	58	56	52	0	0	216
24 PLANALTINA II	0	0	0	0	0	0	0	13	66	61	43	34	0	0	218
25 RECANTO DAS EMAS I	0	0	0	0	0	0	0	118	212	226	242	274	0	0	1074
26 RECANTO DAS EMAS II	0	0	0	0	0	0	0	95	204	310	234	199	0	0	1043
27 RIACHO FUNDO I	0	0	0	0	0	0	0	54	169	226	151	39	0	0	642
28 SAMAMBAIA I	0	0	0	0	0	0	0	101	282	269	217	240	0	0	1111
29 SAMAMBAIA II	0	0	0	0	0	0	0	112	236	365	177	222	0	0	1114
30 SANTA MARIA I	0	0	0	0	0	0	0	0	13	19	41	23	0	0	98
31 SANTA MARIA II	0	0	0	0	0	0	0	0	8	38	34	27	0	0	109
32 SÃO SEBASTIÃO	0	0	0	0	0	0	0	23	29	16	13	3	0	0	87
33 SaudeMental	0	0	0	0	0	0	0	3	51	5	0	14	0	0	74
34 SOBRADINHO	0	0	0	0	0	0	0	56	190	201	134	125	0	0	708
35 SOBRADINHO II	0	0	0	0	0	0	0	73	122	133	119	116	0	0	565
36 TAGUATINGA I	0	0	0	0	0	0	0	113	258	273	197	228	0	0	1070
37 TAGUATINGA II	0	0	0	0	0	0	0	132	221	270	173	169	0	0	966
38 TAGUATINGA III	0	0	0	0	0	0	0	142	178	229	88	218	0	0	858
39 USA GAMA	0	0	0	0	0	0	0	2	0	10	11	0	0	0	24
40 USA GAMA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
41 USA NEO	0	0	0	0	0	0	0	25	53	34	25	28	0	0	168
42 USA TAGUATINGA	0	0	0	0	0	0	0	45	137	128	70	129	0	0	512
43 USA-CEILANDIA	0	0	0	0	0	0	0	30	126	80	27	78	0	0	342
44 USA-P. PILOTO	0	0	0	0	0	0	0	3	54	26	11	64	0	0	160
45 USA-SAMAMBAIA	0	0	0	0	0	0	0	11	127	189	75	127	0	0	530
46 USA-SOBRADINHO	0	0	0	0	0	0	0	11	17	36	13	53	0	0	133
47 VICENTE PIRES	0	0	0	0	0	0	0	67	108	161	103	188	0	0	629
TOTAL GERAL	0	0	0	0	0	0	0	2072	4432	4597	3332	3881	0	0	18315

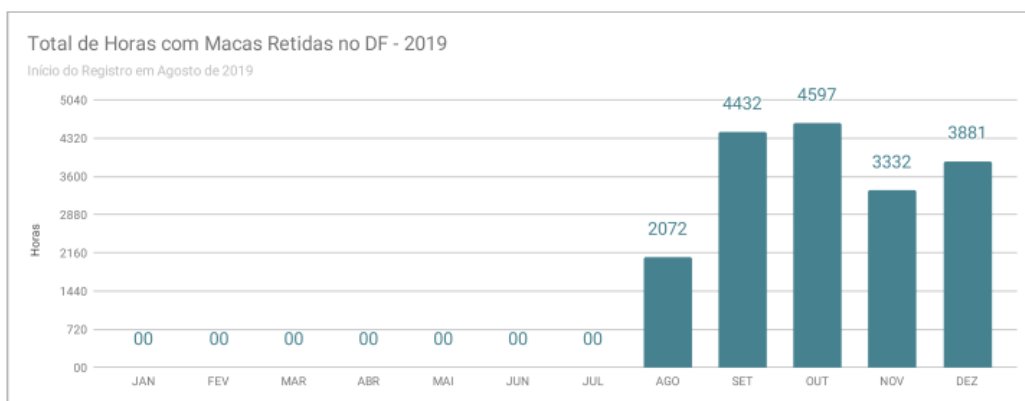
Unidades Móveis

Unidades com Registro de Retenção o período avaliado (SAU RELATORIOS)

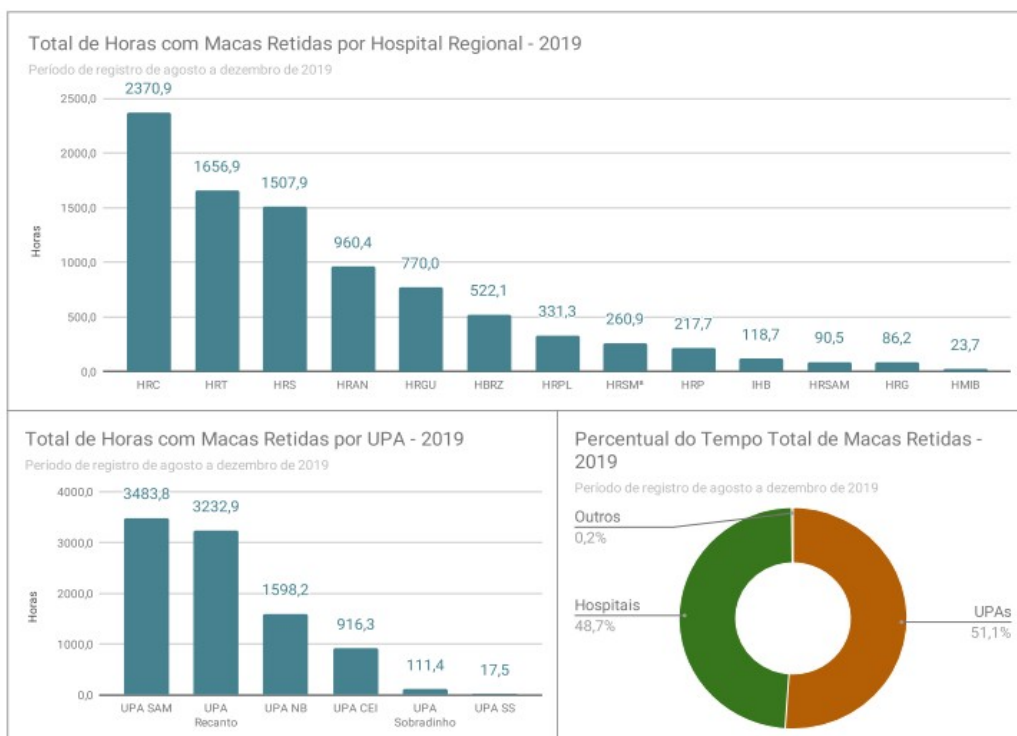


**MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO
MINISTÉRIO PÚBLICO DO DISTRITO FEDERAL E TERRITÓRIOS
QUARTA PROMOTORIA DE JUSTIÇA DE DEFESA DA SAÚDE**

O gráfico a seguir mostra, mês a mês, o total de horas com macas retidas no Distrito Federal:



O próximo apresenta, a título de comparação, o total de horas com macas retidas por unidade de saúde:





**MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO
MINISTÉRIO PÚBLICO DO DISTRITO FEDERAL E TERRITÓRIOS
QUARTA PROMOTORIA DE JUSTIÇA DE DEFESA DA SAÚDE**

Vê-se claramente dos gráficos acima que no último semestre do ano de 2019, os hospitais de atenção secundária retiveram as macas do APH em um total aproximado de **8.917 (oito mil, novecentos e dezessete) horas**, enquanto que as 06 (seis) Unidades de Pronto Atendimento – UPAs – **geridas pelo IGESDF** – retiveram macas por aproximadamente **9.360 (nove mil, trezentos e sessenta) horas, um percentual de 51,1% do tempo total de retenção.**

Tal prática utilizada pelas unidades de saúde (retenção das macas e equipamentos do serviço pré-hospitalar), em maior número pelas seis Unidades de Pronto Atendimento, revela três consequências graves: 1ª) fragiliza o serviço de emergência pré-hospitalar (SAMU e GAEPH/CBMDF), na medida em que, sem a maca como componente essencial das unidades de suporte básico (USB) e avançado (USA), as ambulâncias deixam de operar os atendimentos necessários, tornando-se indisponíveis; 2ª) controla e reduz artificialmente a quantidade de atendimentos de pacientes nessas unidades retentoras, na medida em que as ambulâncias ficam impossibilitadas de transportá-las para tais locais por ausência de componente essencial, a maca; e 3ª) permite que pacientes não atendidos fiquem desumanamente aguardando em macas, nos corredores das unidades.

É muito importante asseverar a esse Juízo Fazendário que o Instituto de Gestão Estratégica de Saúde do Distrito Federal – IGESDF, atual gestor dos Hospitais de Base e de Santa Maria, bem como das seis UPAs, possui natureza jurídica de Serviço Social Autônomo (SSA), e tem por objetivo justamente gerir e prestar assistência médica qualificada no Distrito Federal, em complementariedade ao Serviço Único de Saúde – SUS.

Com base no Termo Aditivo nº 03 ao Contrato de Gestão nº 001/2018 firmado com a Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, há previsão de recebimento por parte do IGESDF do considerável montante de **R\$ 994.766.725,00 (novecentos e noventa e quatro milhões setecentos e sessenta e seis mil setecentos e vinte e cinco reais) por ano.** Quase um bilhão de reais anuais!!



**MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO
MINISTÉRIO PÚBLICO DO DISTRITO FEDERAL E TERRITÓRIOS
QUARTA PROMOTORIA DE JUSTIÇA DE DEFESA DA SAÚDE**

Dentro desse contexto, considerando que a criação do Instituto deu-se, dentre outros motivos, exatamente para flexibilizar a aquisição de bens e insumos e a contratação de pessoal nos Hospitais de Base, de Santa Maria e nas UPAs – na medida em que não se submete às regras da licitação e do concurso público – , compete ao próprio IGESDF, dentro das metas que lhe foram atribuídas, realizar a aquisição das macas de emergência e equipamentos médicos necessários para suprir os *deficits* de tais unidades.

Dito de outro modo, dada a facilidade na contratação de bens e serviços sem a necessidade de procedimento licitatório regular, não há razoabilidade nas indevidas retenções de macas e equipamentos médicos dos serviços de emergência, principalmente no âmbito das Unidades de Pronto Atendimento, de modo que compete à própria SES/DF e IGESDF providenciar tais aquisições.

O certo é que os serviços de socorro pré-hospitalar não podem ser prejudicados por negligência e/ou má gestão da Secretaria de Estado de Saúde do DF e/ou do IGESDF.

V. DO PEDIDO DE TUTELA DE URGÊNCIA ANTECIPADA:

O pedido de concessão de tutela de urgência, em caráter antecipado, tem por objetivo ajustar imediatamente a atuação da Secretaria de Estado da Saúde do Distrito Federal e do IGESDF no tocante à não retenção de macas do serviço pré-hospitalar.

O quadro fático apresentado reclama imediata solução, a fim de evitar infortúnios decorrentes da ausência injustificada de atendimento das unidades móveis de emergência em decorrência da indisponibilidade de suas viaturas por falta de elementos essenciais, a maca e demais equipamentos médicos. Os riscos potenciais à população são evidentes, de graves consequências e de difícil reparação na hipótese de ocorrência de sinistro(s).



**MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO
MINISTÉRIO PÚBLICO DO DISTRITO FEDERAL E TERRITÓRIOS
QUARTA PROMOTORIA DE JUSTIÇA DE DEFESA DA SAÚDE**

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).

Desse modo, dada a existência inequívoca do direito e o perigo da demora, requer antecipadamente, sem a oitiva da parte contrária, seja determinado ao Distrito Federal, por intermédio de sua Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, e ao Instituto de Gestão Estratégica de Saúde do Distrito Federal – IGESDF, a imediata restituição ao SAMU, Corpo de Bombeiros Militar e outras unidades de atendimento pré-hospitalar de todas as macas de emergência e demais equipamentos de atendimento pré-hospitalar retidos indevidamente pelas unidades públicas de saúde, bem como se abstenham de retê-las até o julgamento de mérito da presente ação.

VI. DO PEDIDO FINAL:

Diante do exposto, requer o Ministério Público:

1. seja recebida e autuada a presente ação civil pública;
2. seja determinada a citação do Distrito Federal e do Instituto de Gestão Estratégica em Saúde do Distrito Federal – IGESDF, a fim de que, caso queiram, contestem a presente ação no prazo legal, sob pena de revelia (art. 250, inciso II, do CPC);
3. Alfim, seja julgada procedente a presente ação, a fim de que, confirmando-se a tutela de urgência acima requerida, seja imposto ao Distrito Federal, por intermédio de sua Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, e ao Instituto de Gestão Estratégica de Saúde do Distrito Federal – IGESDF a **obrigação de não fazer**, consistente em se absterem de reter as macas de emergência e demais equipamentos dos serviços de socorro pré-hospitalar prestados pelo SAMU, Corpo de Bombeiros Militar e/ou outras unidades congêneres, liberando-as tão logo seja o paciente encaminhado para o interior das dependências das unidades de saúde;



**MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO
MINISTÉRIO PÚBLICO DO DISTRITO FEDERAL E TERRITÓRIOS
QUARTA PROMOTORIA DE JUSTIÇA DE DEFESA DA SAÚDE**

5. por fim, seja cominada **multa diária** ao Distrito Federal e ao IGESDF, em valor a ser estipulado pelo prudente arbítrio desse MM. Juízo Fazendário em caso de descumprimento da determinação judicial definida no item 3 acima, com fundamento no art. 12, § 2º, da Lei nº 7.347/85. Sugere-se o valor de R\$ 500,00 (quinhentos reais) para cada maca retida indevidamente a partir da decisão liminar e/ou da sentença proferida, valor este a ser revertido em prol de projetos sociais na área de saúde a serem apresentados para homologação prévia desse Juízo.

Protesta, desde já, por todos os meios de prova existentes.

Dispensa-se a realização de audiência prévia de conciliação, tendo em vista o disposto no art. 319, inciso VII, do CPC.

Dá-se à causa o valor de R\$ 500,00 (quinhentos reais).

Brasília, 10 de março de 2020.

Marcelo da Silva Barenco

Promotor de Justiça