



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

Praça Municipal, Lote 02, Eixo Monumental - Ed. Sede do MPDFT, salas 121/129 CEP: 70.094-900 - Fone: 343 9559

RECOMENDAÇÃO Nº 002/2001 DO MINISTÉRIO
PÚBLICO DO DISTRITO FEDERAL E TERRITÓRIOS -
PROSUS

Reclamação n.º 00388/01-7

Senhor Secretário,

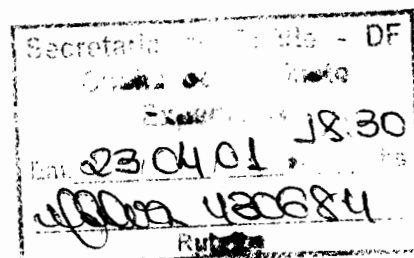
Considerando que as ações e serviços de saúde são de relevância pública, sendo função institucional do Ministério Público zelar pelo seu efetivo respeito, devendo tomar todas as medidas judiciais ou extrajudiciais necessárias para preservá-los (art. 129, inciso II e III c/c art. 197 da Constituição Federal e art. 5º, inciso V, alínea "a", da Lei Complementar n.º 75/93);

Considerando que o art. 5º da Constituição Federal estabelece o direito à vida como direito fundamental, sendo aquele indissociável do direito à saúde;

Considerando que o art. 196 da Constituição Federal e o art. 7º da Lei 8.080/90 inserem, entre os princípios a serem observados, o acesso universal aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência;

Considerando que o Código de Defesa do Consumidor (Lei 8.078/90, arts. 22 e §. ún. E art. 25 § 1º) determina que os órgãos públicos "são obrigados a fornecer serviços adequados, eficientes, seguros e, quanto aos essenciais, contínuos" e no caso de descumprimento destas obrigações, as pessoas jurídicas serão compelidas a cumpri-las e/ou a reparar os danos causados; sendo certo, ainda, que havendo mais de um responsável pelo dano, haverá responsabilidade solidária para a indenização;

Considerando que os cidadãos portadores de insuficiência renal crônica dependem indispensavelmente do tratamento dialítico, até a realização de transplante;



26/1



Considerando que a falta de tratamento dialítico, contínuo e intermitente, em paciente portador de insuficiência renal crônica é altamente deletéria e o coloca em situação de risco iminente de vida.

Considerando, por fim, o que consta do Procedimento Administrativo n.º 00388/01-7-PROSUS, aberto ex-offício, em razão de reportagem veiculada no "Correio Braziliense", em 20 e 21 de abril de 2001.

O MINISTÉRIO PÚBLICO DO DISTRITO FEDERAL E TERRITÓRIOS, representado pela **Promotoria de Justiça de Defesa da Saúde/PROSUS**, no uso de suas atribuições legais e constitucionais, e com fundamento no art. 6º, inciso XX, da Lei Complementar nº 75/93¹,

RECOMENDA

Ao Exmº Sr. Secretário de Saúde do Distrito Federal, que adote as medidas administrativas necessárias para atender às determinações constitucionais, legais e normativas do Ministério da Saúde, visando assegurar a prestação adequada e razoável dos serviços de saúde de hemodiálise para os pacientes abrangidos pela proibição de continuidade de tratamento, cujos nomes constam das relações enviadas às clínicas conveniadas, mantendo seu tratamento dialítico nas condições atuais.

Para tanto, face à flagrante inconstitucionalidade, recomendamos o cancelamento do ato administrativo baixado pela Secretaria de Saúde do Distrito Federal, materializado pelo envio de ofícios circulares a diversas clínicas conveniadas com a Secretaria e que determinava a interrupção dos serviços de hemodiálise aos pacientes oriundos de outros Estados da Federação, cujos nomes estão relacionados nas respectivas listagens.

Via de consequência, deve-se assegurar a continuidade do tratamento de hemodiálise aos referidos pacientes, em atendimento aos preceitos estabelecidos na Constituição Federal, em especial, nos seus artigos 5º, caput, c/c art. 196 e na Lei 8.080/90, dando fiel

¹ "Art. 6º - Compete ao Ministério Público da União:

.....omissis.....
XX - 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;



MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO
MINISTÉRIO PÚBLICO DO DISTRITO FEDERAL E TERRITÓRIOS

cumprimento ao princípio da universalidade de atendimento preconizado naqueles dispositivos.

Fica estabelecido o prazo máximo de 05 (cinco) dias, contados a partir do recebimento desta Recomendação, para que a Secretaria de Saúde do Distrito Federal adote as providências cabíveis para resolução do problema, devendo enviar, no mesmo prazo, ao Ministério Público do Distrito Federal e Territórios, cópias dos documentos que comprovem as providências que foram dotadas.

Esta recomendação serve, outrossim, para notificar Vossa Excelência sobre a responsabilidade pessoal por futuros danos causados aos pacientes portadores de doenças crônicas renais, abrangidos pelo ato administrativo sob comentô, em decorrência do não atendimento a essa Recomendação.

Brasília, 23 de abril de 2001.

NÍDIA CORRÊA LIMA

Procuradora-Geral de Justiça do Distrito Federal e Territórios
Em exercício

CARLOS ALBERTO CANTARUTTI

Promotor de Justiça Adjunto



MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO
MINISTÉRIO PÚBLICO DO DISTRITO FEDERAL E TERRITÓRIOS
PROMOTORIA DE JUSTIÇA DE DEFESA DA SAÚDE - PROSUS
Praça Municipal, Lote 02, Eixo Monumental - Ed. Sede do MPDFT, salas 125/129 CEP: 70.094-900 - Fone: 343 9520

Processo Administrativo nº 00388/01-7

PARECER

I – RELATÓRIO:

Instaurou-se este Procedimento para apurar a notícia veiculada no Jornal Correio Braziliense, de 20/04/2001, intitulada “Doentes sem direito”.

Tal notícia referia-se à medida adotada pela Secretaria de Saúde do Distrito Federal, proibindo a continuidade do tratamento de hemodiálise para os pacientes que residem fora do Distrito Federal.

Visando esclarecer os fatos, a Promotoria de Justiça de Defesa da Saúde, por meio de seu coordenador, manteve contato telefônico com o Secretário-Adjunto de Saúde do DF, Dr. Paulo Kalume, naquela mesma data, na parte da manhã. Na oportunidade, o eminente Secretário-Adjunto esclareceu que o tratamento para os pacientes já cadastrados na Secretaria de Saúde estaria garantido e que a medida noticiada na imprensa abrangeria somente os novos casos que se apresentassem, resguardadas as situações de emergência.

Ainda na mesma data, às 15 h, ocorreu uma reunião na PROSUS com representantes da AREBRA – Associação dos Renais de Brasília, a pedido dos mesmos, onde relataram seus anseios e preocupações. Na reunião, apresentaram cópia do Ofício encaminhado pela Secretaria de Saúde às clínicas conveniadas, comunicando a interrupção do tratamento a partir de 1º de maio do corrente ano e relacionando, nominalmente, todos os pacientes que perderiam o benefício.

Em 21/04/2001, o Correio Braziliense publicou nova reportagem sobre o assunto, onde constava a informação de que o Excelentíssimo Senhor Secretário de Saúde, Dr. Jofran Frejat reconhecia que a proibição, por ele anunciada, é inconstitucional, mas que a manteria. Tal informação gerou preocupação, pois contradiz as palavras do preclaro Secretário-Adjunto.

É o relatório. Passemos a analisar o mérito.

II – DA PROTEÇÃO CONSTITUCIONAL E INFRACONSTITUCIONAL DO DIREITO À SAÚDE:

É sabido que o direito à saúde é assegurado pela Lei Maior, em seu artigo 196, conforme se observa:

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 de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Observe-se que o referido dispositivo constitucional estabelece, de forma expressa, que será garantido o acesso universal e igualitário aos serviços de saúde.

G



Por seu turno, a Lei nº 8.080, de 15 de setembro de 1990, a denominada Lei Orgânica do Sistema Único de Saúde, em seu Art. 2º, assim dispõe:

“A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado provar as condições indispensáveis ao pleno exercício”.

O referido diploma legal, em seu artigo 7º estabelece que, entre outros princípios, o Sistema Único de Saúde obedecerá a universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência.

Assim sendo, não resta qualquer dúvida sobre a inconstitucionalidade da medida adotada pela Secretaria Estadual de Saúde do Distrito Federal, ao proibir que paciente não domiciliado no Distrito Federal, receba atendimento pela rede de saúde distrital.

Qualquer cidadão originário da mais recôndita localidade do país tem assegurado, na Constituição, atendimento médico em qualquer das unidades da Federação, proibida qualquer forma de discriminação.

III - DA SOBRECARGA NO ATENDIMENTO E DAS DIFICULDADES ORÇAMENTÁRIAS DA SECRETARIA DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL:

O eminente Sr. Secretário de Saúde fundamenta sua atitude no fato de que o Distrito Federal está sobrecarregado no que diz respeito ao atendimento médico a pacientes oriundos de outras unidades da Federação. É certo que a rede pública de saúde do DF tem prestado relevantes serviços à Nação Brasileira, ao realizar atendimentos a cidadãos de todos os Estados da Federação, mas, para tanto, tem sacrificado, eventualmente, o atendimento a pacientes a cidadãos do próprio Distrito Federal, por falta de vagas na rede hospitalar. Além disso, para honrar a prestação dos serviços de saúde, efetua gastos acima dos valores repassados pelo SUS.

Como fiscais da área de saúde distrital – a PROSUS detém essa atribuição por força dos artigos 221 e 222 da Portaria nº 178, de 21 de março de 2000, do Excelentíssimo Senhor Procurador-Geral de Justiça do MPDFT – somos testemunhas desse fato. Em diversas visitas realizadas aos hospitais da rede pública pudemos constatar essa realidade. Mais de 50% dos atendimentos, seja em emergência, consultas ou cirurgias eletivas referem-se a pacientes do denominado Entorno e de outros Estados da Federação.

Para confirmar essa informação, em recente visita realizada aos Hospitais Regionais de Planaltina e Sobradinho, pudemos verificar que a totalidade dos leitos das enfermarias estavam ocupadas por pacientes não domiciliados no Distrito Federal.

A questão a ser observada é que tais pacientes não geram recursos suficientes para custear o seu atendimento. Há um teto financeiro estipulado pelo Ministério da Saúde e baseado na população estimada para a Unidade da Federação.

Como os referidos pacientes não são encaminhados oficialmente pelas Secretarias de Saúde de seus Estados de origem, não há possibilidade de realizar-se a transferência de recursos daquele Estado para o Distrito Federal, uma vez que o atendimento não será reconhecido na câmara de compensação.

Assim sendo, a área de saúde distrital tem efetuado despesas bem acima de sua receita apurada junto ao Ministério da Saúde, pois não há interesse, por parte dos Municípios e Estados em oficializar o encaminhamento de seus pacientes para o Distrito Federal, pois estariam sujeitos a perder seus recursos financeiros na câmara de compensação.

5



No dia a dia, o que se vê são dezenas e dezenas de ambulâncias aportando na Capital Federal e "despejando" seus pacientes nos Hospitais. As autoridades desses locais não se preocupam sequer com o retorno desses cidadãos, pois são abandonados em Brasília e, na maioria das vezes, é a Secretaria da Saúde quem custeia o seu deslocamento de volta à cidade de origem.

Essa é a realidade da saúde pública no Distrito Federal e merece ser acompanhada de perto pelas autoridades distritais e do Ministério da Saúde, sob pena de inviabilizar uma rede hospitalar que presta relevantes serviços à Nação, como já mencionado. De sua parte, a PROSUS oficiará ao Ministério Público dos diversos Estados que encaminham pacientes ao DF, no sentido de fiscalizarem as prefeituras municipais no que tange à implementação e prestação de serviços de saúde nos referidos municípios.

Destarte, é legítima a intenção da Secretaria de Saúde em buscar a solução dos problemas relatados, pugnando pelo recebimento dos recursos financeiros repassados a outros Estados, em especial, os recursos referentes aos cidadãos que deles se deslocam para receber atendimento médico aqui no Distrito Federal.

Todavia, considerando-se que a solução adotada pela Secretaria de Saúde vai de encontro a dispositivos constitucionais, tal medida não pode prosperar. Afinal, a proibição de continuidade de tratamento para os cidadãos já mencionados afronta um dos mais importantes princípios estabelecidos na Lei Maior, no que se refere à saúde: o acesso universal aos serviços prestados nessa área.

Ademais, todos os pacientes atingidos pela medida se encontram cadastrados na Secretaria de Saúde. Alguns, devidamente autorizados pela Secretaria, realizam tratamento aqui em Brasília, há mais de cinco anos. Não se pode exigir que interrompam seu tratamento sem que lhes seja oferecida qualquer alternativa de atendimento.

Considere-se, ainda, que o prazo estipulado para buscarem atendimento em outros locais é muito exíguo. Urge ressaltar que as correspondências expedidas pela Secretaria de Saúde datam de 18 ou 19 de abril e estabelecem que, em 1º de maio, o tratamento será interrompido.

É imperioso destacar que o portador de insuficiência renal, até realizar o transplante de rim, depende da hemodiálise, cuja falta poderá levá-lo à morte. Não se trata de cirurgia eletiva ou consulta em que se pode postergar o atendimento ao paciente. A insuficiência renal não espera a adoção de soluções alternativas, o que realça a necessidade de se continuar o tratamento.

Por fim, o pleito da Secretaria de Saúde é legítimo, mas, a maneira utilizada para implementá-lo não o é, pois está eivada de inconstitucionalidade e coloca em risco a vida de muitos pacientes.

IV – DA BUSCA DE SOLUÇÕES ALTERNATIVAS:

Outra informação importante consta da mencionada reportagem: as Secretarias de Saúde de Minas Gerais e de Goiás estão se mobilizando para instalarem centros de hemodiálise em Unai e em Formosa, respectivamente. Dessa forma, seria prudente que as autoridades desses Estados priorizassem esses procedimentos e, ao mesmo tempo, oferecessem ao Distrito Federal os recursos necessários para custear o tratamento de seus cidadãos, cujos nomes constam das relações enviadas pela Secretaria de Saúde e estão sujeitos à proibição de continuidade do benefício. Enquanto não instalarem seus centros de hemodiálise e receberem de volta seus pacientes, tais Estados, que detêm o maior número de pacientes atingidos pela proibição, ora questionada, autorizariam o Ministério da Saúde a efetuar a transferência dos



recursos correspondentes na câmara de compensação, ressarcindo, muito justamente, o Distrito Federal.

Por outro lado, seria recomendável que a Secretaria de Saúde do Distrito Federal, independentemente da iniciativa desses Estados, pleiteasse ao Ministério da Saúde o repasse dos recursos referentes ao custeio do tratamento dos referidos pacientes, haja vista que todos estão cadastrados na Secretaria, informando possuírem endereços nos já mencionados Estados de Minas Gerais e Goiás.

Por fim, enfatiza-se, novamente, que os pacientes atingidos pela proibição da Secretaria de Saúde encontram-se cadastrados na Diretoria de Procedimentos de Alta Complexidade e, se estão realizando seu tratamento aqui em Brasília, em clínicas conveniadas com o SUS, é porque foram encaminhados oficialmente para essas clínicas. Assim, a Secretaria de Saúde é responsável pela continuidade do tratamento desses pacientes nessas clínicas particulares ou, alternativamente, em outro local que lhes garanta a qualidade e a permanência do tratamento. Não se pode, simplesmente, abandoná-los à própria sorte, delegando-lhes a tarefa de procurar atendimento por sua própria conta.

V – CONCLUSÃO:

O direito à saúde representa conseqüência constitucional indissociável do direito à vida e ambos se qualificam como inalienáveis, sendo assegurados a todos pela Constituição Federal (Art. 5º, *caput* e Art. 196). São direitos fundamentais que devem prevalecer em casos como tal, que motivou a instauração deste Procedimento.

Assim, entre o respeito indeclinável à vida e à saúde e o interesse financeiro e secundário do Estado, deve-se privilegiar o bem maior legado a todos os seres humanos.

Destarte, considerando-se o acima exposto e os fatos narrados neste feito, a Secretaria de Saúde do Distrito Federal, ao proibir a continuidade de tratamento de hemodiálise a pacientes oriundos de outras unidades da Federação, desrespeita e afronta a Carta Magna, negando vigência ao princípio da universalidade de acesso aos serviços de saúde, conforme insculpido no texto constitucional. A medida se mostrou inadequada e desprovida de razoabilidade, face aos previsíveis danos à saúde dos cidadãos envolvidos no presente caso.

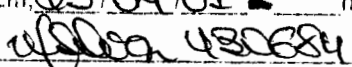
Assim, entendemos ser inconstitucional o ato administrativo baixado por aquele órgão, materializado pelo envio de Ofícios a diversas clínicas conveniadas com a Secretaria, determinando a interrupção dos serviços de hemodiálise aos pacientes cujos nomes estão relacionados nas respectivas listagens.

Conclui-se, portanto, que tal ato deve ser anulado, por ser flagrantemente inconstitucional e, via de conseqüência, deve-se assegurar a continuidade do tratamento de hemodiálise aos referidos pacientes, em atendimento a preceitos estabelecidos na Constituição Federal, em especial, nos seus artigos 5º, *caput* e 196 e na Lei 8.080/90.

É o parecer.

Brasília, 23 de abril de 2001.


CARLOS ALBERTO CANTARUTTI
Promotor de Justiça Adjunto

Secretaria de Saúde - DF
Classe de Gabinete
Expediente 18:30
Em, 23/04/01 hs
 430684
Rubrica