



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



PA n°. 08190.218754/16-12 – 3ª PROSUS/MPDFT

RECOMENDAÇÃO CONJUNTA nº 01/2020

O **MINISTÉRIO PÚBLICO DO DISTRITO FEDERAL E TERRITÓRIOS**, por intermédio de sua Promotoria de Justiça de Defesa da Saúde – PROSUS e Promotoria de Justiça Regional de Direitos Difusos – PROREG, no uso das atribuições que lhes são conferidas pelos arts. 129, inciso III, da Constituição Federal e 6º, inciso XX, da Lei Complementar nº 75/93 e a **DEFENSORIA PÚBLICA DO DISTRITO FEDERAL**, por seu Núcleo de Defesa da Saúde, amparada no artigo 134 da Constituição da República, 1.º e 4.º, II, III, VII, VIII, X e XI e § 5.º da Lei Complementar 80/1994;

1. Considerando que ao Ministério Público incumbe a defesa da ordem jurídica, do regime democrático e dos interesses sociais e individuais indisponíveis (art. 127, caput, da Constituição Federal), em especial o respeito dos poderes públicos à dignidade da pessoa humana, podendo para tanto expedir Recomendações visando o seu efetivo cumprimento (art. 6º, inciso XX, da LC 75/93); e que a Defensoria Pública é instituição essencial à função jurisdicional do Estado, incumbindo-lhe a promoção dos direitos humanos e a defesa, em todos os graus, dos direitos coletivos das pessoas necessitadas, por meio da adoção de quaisquer espécies de medidas, judiciais ou extrajudiciais, na forma dos art. 5.º, LXXIV e 134 da Constituição da República, 1.º e 4.º, II, III, VII, VIII, X e XI e § 5.º da Lei Complementar 80/1994;

2. Considerando que tramita, na 3ª PROSUS, o Procedimento Administrativo nº. 08190.218754/16-12, para acompanhar o regular e suficiente oferecimento pela SES de Terapia Renal Substitutiva, e que o Núcleo de Saúde da



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



Defensoria Pública recebe elevada demanda de pacientes por acesso a hemodiálise e transporte para as sessões de tratamento;

3. Considerando que, em 5 outubro de 2020, 9h21min, o Complexo Regulador em Saúde do Distrito Federal, por meio da Diretoria de Regulação da Atenção Ambulatorial e Hospitalar, informou que a situação das vagas de Hemodiálise contratadas na rede conveniada é a seguinte: **Nephron** 144 vagas contratadas, todas preenchidas, **Davita** Sobradinho 120 vagas contratadas, todas preenchidas, **SOCLIMED** 175 vagas contratadas, todas preenchidas, **IDR** Samambaia 220 vagas, sendo 218 já preenchidas, **Renal Vida** 120 vagas, com 116 ocupadas, **Renal Care** 20 vagas de HD, todas preenchidas, **Ibrane** 210, com 198 ocupadas (SEI 00060-00392089/2020-68 Doc. SEI/GDF 47578191);

4. Considerando que, no mesmo documento mencionado no item anterior, o Complexo regulador informou que, em 05/10/2020 às 09h29, havia 97 pacientes crônicos, aguardando vaga de hemodiálise ambulatorial e que “enquanto aguardam a vaga em clínicas contratadas, os pacientes são atendidos pelos hospitais da rede”;

5. Considerando, segundo o mesmo documento, que as vagas hospitalares para hemodiálise são as seguintes: HBDF (IGESDF) 40 reguladas e 16 retaguarda, HRSM (IGESDF) 10 reguladas e 06 retaguarda, HRT 66 reguladas e 30 retaguarda, HRS 40 reguladas e 20 retaguarda, HRAN 10 reguladas e 06 retaguarda, HRG 8 reguladas e 04 retaguarda, HUB 22 reguladas e 10 retaguarda, HCB 12 reguladas e 8 retaguarda;

6. Considerando, ainda, que o Complexo Regulador esclarece que não dispõe de “meios de encaminhar pacientes crônicos aos Hospitais da Rede SES/DF”, pois são vagas destinadas a pacientes agudos, devendo as unidades inserir no sistema de regulação os pacientes estáveis, para encaminhamento as clínicas contratadas reforçando a necessidade de saída dos hospitais;

7. Considerando que acrescenta o Complexo Regulador que há “casos de recusas de vagas por parte dos pacientes. ~~Estes se negam a deixar~~ as unidades

[Assinatura manuscrita]



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



devido a distância da residência, disponibilidade de alimentação, afinidade com a equipe médica”;

8. Considerando que, no dia 02/10/2020, havia 82 pacientes aguardando vaga de HD Aguda no SISREG III, sendo o mais antigo com inserção em 17/03/2020, conforme informações do complexo regulador, que salientou “que há pacientes antigos que não se enquadram em critérios para retirada do Hospital”, por questões que envolvem vagas de sorologias específicas, sem possibilidade de direcionamento para a rede contratada pela SES/DF, sendo que somente o IDR atende pacientes com sorologia positiva para hepatites (SEI 00060-00392089/2020-68, Doc. SEI/GDF 48300495 e Doc. SEI/GDF 47519657);

9. Considerando que foi anexado ao Procedimento Administrativo nº. 08190.218754/16-12 – 3ª PROSUS, o Ofício de ID 16494377 da 1ª Turma Recursal dos Juizados Especiais do Distrito Federal, contendo cópia do Pje nº. 0760702-84.2019.8.07.0016, “*com indicação para instauração de inquérito civil público ou ação civil pública, nos termos dos artigos art. 7º. e 8º. da Lei nº. 7347/1985*”, uma vez que tem sido frequente a chegada de recursos judiciais em que se discute a prestação dos serviços de transporte de pacientes de hemodiálise, a exemplo do processo encaminhado;

10. Considerando que, nos termos do ofício acima citado, a 1ª Turma Recursal informa que **“em pesquisa na jurisprudência das Turmas Recursais constatamos 91 ocorrências para “hemodiálise” e 113 para “renal e hemodiálise”. Há indícios de que uma grande quantidade de conflitos na prestação do serviço não tem sido atendida de forma minimamente adequada, o que demanda uma solução coletiva e geral”**;

11. Considerando a conclusão da 1ª Turma Recursal dos Juizados Especiais do Distrito Federal, no acórdão do Pje nº. 0760702-84.2019.8.07.0016, no sentido de que a garantia do direito à saúde refere-se não apenas ao tratamento em si, mas aos meios para que se o alcance, ~~configurando a recusa do transporte~~, na hipótese, a recusa ao próprio tratamento;



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



DEFENSORIA PÚBLICA
DISTRITO FEDERAL

12. Considerando que, nos autos do Pje nº. 0760702-84.2019.8.07.0016, consta informação de que o Núcleo de Apoio e Remoção de Pacientes (NARP) do Hospital Regional de Samambaia (HRSAM) realiza a remoção de 22 pacientes de suas residências para realização de hemodiálise, em hospitais ou clínicas, três vezes por semana (ida e volta), sendo necessário um técnico de enfermagem, um motorista e um carro para cada trajeto, bem como consta no Processo SEI 00401-00003555/2019-18 relato que o Núcleo de Transporte de Samambaia apresenta “importante déficit de motoristas”;

13. Considerando que o HRSAM informa, ainda, que existe uma lista no Núcleo de Serviço Social (NSS) de pacientes que necessitam de transporte para hospitais ou clínicas que realizam hemodiálise, no entanto, a demanda é maior que a capacidade do serviço, existindo déficit de recursos humanos de técnicos de enfermagem e motoristas;

14. Considerando que o NARP do HRSAM afirma, também, que a remoção de pacientes para hemodiálise afeta negativamente as remoções de pacientes internados para execução de exames ou pareceres em outras unidades da rede (devido ao HRSAM não possuir especialidades), transferência do paciente para internação em outra unidade hospitalar, remoção do paciente acamado com alta hospitalar para sua residência e outras remoções realizadas com pacientes internados;

15. Considerando que, segundo o NARP do HRSAM, a priorização das remoções para hemodiálise sobre aquelas citadas no item anterior causa impacto diretamente na desospitalização dos pacientes, aumentando o tempo médio de internação e impedindo o giro do leito para a ocorrência de novas admissões;

16. Considerando que as dificuldades se repetem em outras regionais de saúde, a saber: a Região Sul que atende 14 pacientes no transporte individual para tratamento de diálise, em 3 grupos/ambulâncias, sendo 11 deles judicializados, (00060-00399389/2020-78, Doc. SEI/GDF 48050742); a Região Leste, que realiza o transporte de 70 pacientes, divididos em diversos grupos, dias e veículos (00060-

LC 12



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



DEFENSORIA PÚBLICA
DISTRITO FEDERAL

00400351/2020-55 Doc. SEI/GDF 47987223, vide também processo SEI 00401-00003548/2019-16); a Região Norte que apresenta lista de espera para atendimento conforme relatado no Processo SEI 00401-00003551/2019-30; as Regiões de Saúde Oeste e Centro-Sul relatam limitações de atendimento e falta de motoristas no Processo SEI 00401-00010981/2020-41;

17. Considerando que o direito à saúde integra o núcleo mínimo existencial necessário à concretização do princípio da dignidade da pessoa humana, sendo a saúde direito de todos e dever do Estado, consoante art. 196 da CF;

18. Considerando que a Defensoria Pública do Distrito Federal, diante da crescente demanda de auxílio jurídico de pacientes portadores de doenças renais crônicas por transporte para realização de seu tratamento, solicitou, por meio do processo SEI 00401-00010041/2019-19, que a Referência Técnica Distrital em Nefrologia informasse: a) Se há protocolo ou orientação que permita avaliar quais pacientes renais crônicos em tratamento de hemodiálise necessitam de transporte individual no trajeto casa-hospital e hospital-casa; b) Em caso negativo, ou seja, de inexistência de protocolo definido, quais os requisitos que esta RTD entende necessários para se definir que um paciente renal crônico perdeu a capacidade de uso de transporte público regular e passa a necessitar de transporte individualizado (van, táxi, Uber, e afins);

19. Considerando que a Subsecretaria de Atenção Integral à Saúde, em 24 de julho de 2019, respondeu aos questionamentos da Defensoria Pública, informando que a Responsável Técnica Assistencial (RTA) de Nefrologia do HRT esclareceu que não há protocolo de indicação para transporte sanitário individualizado, ficando a cargo do médico assistente a elaboração do relatório médico e avaliação do serviço social, bem como que o colaborador da Câmara Técnica de Nefrologia afirma que a solicitação de transporte a pacientes renais crônicos em programa ambulatorial, deverá ser analisada de forma individualizada, considerando-se o grau de autonomia e associação de comorbidades de cada um dos pacientes, sugerindo a elaboração do protocolo pela Câmara Técnica de Nefrologia;



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



DEFENSORIA PÚBLICA
DISTRITO FEDERAL

20. Considerando que as clínicas conveniadas e os hospitais que realizam hemodiálise ambulatorial concentram-se no Plano Piloto, Taguatinga, Ceilândia, Santa Maria e Sobradinho, sendo possível concluir que o serviço apresenta cobertura territorial insuficiente para atendimento da população de todo o Distrito Federal;

21. Considerando que, ao lado da limitada cobertura territorial, em 5 de outubro, só existiam vagas disponíveis em Samambaia (IDR - 02 vagas) e Ceilândia (Renal Vida - 04 vagas e IBRANE - 12 vagas);

22. Considerando que, em 05/10/2020 às 09h29, havia 15 pacientes aguardando permutas entre unidades e, segundo o Complexo Regulador, há recusa de vagas formalizadas diariamente, uma vez que a demanda está concentrada na Região Norte e a oferta na Região Oeste;

23. Considerando que muitos pacientes que realizam tratamento dialítico sofrem com efeitos colaterais como fraqueza e tonturas, que dificultam sua autonomia durante o uso de transporte público de sua casa para o local de tratamento e, especialmente, no trajeto de retorno para a residência;

24. Considerando que a Secretaria de Saúde não respondeu, expressamente, ao questionamento da Defensoria Pública acerca das reais necessidades de pacientes portadores de doenças crônicas, em especial no que tange a eventuais dificuldades de locomoção, inferindo-se que, embora haja limitação para a utilização de transporte público, não haveria necessidade de um transporte sanitário individual, com acompanhamento de técnico de enfermagem;

25. Considerando a necessidade de equacionar a logística de transporte de pacientes para os serviços de hemodiálise, de modo a atender aos princípios da eficiência, proporcionalidade, razoabilidade, economicidade, equidade e acessibilidade;

nk



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



DEFENSORIA PÚBLICA
DISTRITO FEDERAL

26. Considerando, finalmente, que a Diretoria de Regulação da Atenção Ambulatorial e Hospitalar informou, ainda, que existem 225 vagas de diálise peritoneal na Clínica **Renal Care**, 200 no **HRT** e 50 no **HBDF**, não existindo lista de espera, por ser a oferta superior à demanda;

27. Considerando que, segundo informações extraídas da página da Sociedade Brasileira de Nefrologia, *“os resultados dos tratamentos por diálise peritoneal e hemodiálise são iguais. Cada um deles tem as suas vantagens e desvantagens. A escolha entre hemodiálise e diálise peritoneal depende das condições clínicas e da escolha do próprio paciente. É possível que durante algum tempo o paciente faça diálise peritoneal e depois passe para a hemodiálise. Ou até mesmo ao contrário, faça um tempo hemodiálise e depois passe para diálise peritoneal. Estas opções são sempre decididas em conjunto, entre o médico nefrologista e o paciente. Após tomar conhecimento do procedimento, o paciente juntamente com seu nefrologista e familiares estarão aptos a tomar uma decisão que seja a melhor possível para determinada situação”*

28. Considerando, por último, que a diálise peritoneal permite o tratamento em domicílio, sendo essa uma das principais vantagens desse método de terapia renal substitutiva, devendo ser considerada como alternativa e parte da solução do problema em tela;

RESOLVEM RECOMENDAR

Ao Senhor **Secretário de Estado de Saúde do Distrito Federal**, Osnei Okumoto, e ao Subsecretário de Atenção Integral à Saúde, Alexandre Garcia Barbosa, que adotem as seguintes providências:

1. Apresentem, no prazo de 30 dias, cronograma das medidas adotadas pela Secretaria para ampliação da oferta de vagas de hemodiálise ambulatorial e hospitalar, bem como para ampliação da cobertura territorial do serviço;



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



DEFENSORIA PÚBLICA
DISTRITO FEDERAL

2. Realizem, no prazo de 30 dias, levantamento de todos os pacientes renais crônicos, em tratamento de hemodiálise, nas clínicas conveniadas ou hospitais da rede, que utilizam serviços de transporte fornecido pela SES/DF, com os respectivos horários e trajetos;
3. Realizem, no prazo de 30 dias, levantamento de todos os pacientes renais crônicos, em tratamento de hemodiálise, nas clínicas conveniadas ou hospitais da rede, que solicitaram transporte para o tratamento, mas não foram atendidos;
4. Realizem, no prazo de 60 dias, para os casos dos itens 2 e 3, avaliação médica que informe se é necessário transporte sanitário com acompanhamento de técnico de enfermagem ou a restrição é apenas ao uso de transporte público, bem como se o paciente é candidato para a diálise peritoneal, em caso positivo, se foi oferecido esse tratamento e os motivos de não ter havido adesão;
5. Realizem, no prazo de 60 dias, para os casos dos itens 2 e 3, avaliação por assistente social, que ateste a falta de estrutura econômica e familiar a justificar a necessidade de auxílio no transporte para a realização do tratamento;
6. Estabeleçam, no prazo de 90 dias, através da Câmara Técnica de Nefrologia, protocolo com critérios dos pacientes renais crônicos, em tratamento de hemodiálise, que perderam a capacidade de uso de transporte público regular, passando a necessitar de transporte individual no trajeto casa-tratamento e tratamento-casa e quais as características do transporte seriam suficientes;
7. Apresentem, no prazo de 90 dias, plano de ação para equacionar a logística do transporte aos pacientes em tratamento de hemodiálise, de modo a atender a todas as solicitações e não sobrecarregar os transportes sanitários da rede, agrupando os pacientes por local de saída/destino e horário/dia das sessões e as possíveis soluções para veículos e motoristas, bem como cronograma de implementação do plano de ação;



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



DEFENSORIA PÚBLICA
DISTRITO FEDERAL

PA nº. 08190.218754/16-12 – 3ª PROSUS/MPDFT
Recomendação Conjunta nº. 001/2020

Brasília, 11 de novembro de 2020.

FERNANDA DA CUNHA MORAES
PROMOTORA DE JUSTIÇA
Terceira PROSUS

CLEONICE MARIA RESENDE VARALDA
PROMOTORA DE JUSTIÇA
Sexta PROSUS

HIZA MARIA SILVA CARPINA LIMA
PROMOTORA DE JUSTIÇA
Quarta PROREG

RAMIRO NÓBREGA SANT'ANA
DEFENSOR PÚBLICO
Núcleo de Saúde