



DIÁRIO ELETRÔNICO DO MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO MARANHÃO



São Luís/MA. Disponibilização: 25/06/2021. Publicação: 28/06/2021. Edição nº 120/2021.

- 2 Buscar o registro de dados do município nos sistemas de informação próprios e/ou do Ministério da Saúde para realizar uma Análise de Situação de Saúde fidedigna que possa identificar, descrever e priorizar os problemas de saúde da população, além de identificar as necessidades para a definição de ações de promoção, proteção, recuperação que o serviço de saúde deve oferecer para a população;
 - 3 Inserir as propostas de campanha do prefeito que viabilizaram a sua eleição.
 - 4 Definir as Diretrizes (de forma mais abrangente), Objetivos, Metas e Indicadores (DOMI), a partir da revisita aos documentos expostos acima e outros que se fizerem necessários, sempre a partir das necessidades e prioridades em saúde da população;
 - 5 Providenciar a inserção das metas nas peças orçamentárias dos municípios para garantir a alocação de recursos e a realização das ações;
 - 6 Apresentar e entregar cópia do PMS ao CMS para apreciação e à Câmara de Vereadores e;
 - 7 Inserir as DOMI, como parte do PMS 2022-2025, no DigiSus Gestor Módulo Planejamento até 31/07/2021.
- II) providencie a construção da PAS 2022, observando as seguintes questões:
- 1 A Programação Anual de Saúde – PAS é a atualização das metas do PMS correspondente, visando operacionalizar as intenções do plano, além de prever a alocação de recursos orçamentários a serem executados.
 - 1.1 Para cada prioridade, avaliar as diretrizes, objetivos e metas que se pretende realizar no ano seguinte e que devem ser transcritas na PAS;
 - 1.2 Para as metas transcritas devem especificar o quanto destas pretendem realizar no ano seguinte.
 - 1.3 Verificar quais metas contidas no PMS 2018-2021 serão incluídas no PMS 2022-2025, e definir que estas não tenham uma linha de base em condição pior do que a da respectiva meta contida no PMS 2018-2021;
 - 1.4 Descrever as ações que serão realizadas para atingir cada meta e sua respectiva previsão orçamentária;
 - 1.5 Os indicadores do PMS devem ser também transcritos na PAS para mensurar as metas.
 - 2 Apresentar ao CMS para apreciação e à Câmara de Vereadores e anexar cópia desse documento na íntegra no DigiSus Gestor Módulo Planejamento.
 - 3 Inserir a parte da PAS 2022 no DigiSus Gestor Módulo Planejamento até 31/07/2021.
- DETERMINA, assim, que seja encaminhado, no prazo de 05 (cinco) dias, a esta Promotoria de Justiça, preferencialmente por e-mail (pjcedral@mpma.mp.br) DOCUMENTO COMPROBATÓRIO das ações empreendidas para o cumprimento desta Recomendação. Cedral/MA, 21 de maio de 2021

assinado eletronicamente em 21/05/2021 às 18:14 hrs (*)
LINDA LUZ MATOS CARVALHO
PROMOTORA DE JUSTIÇA

REC-PJCED – 62021

Código de validação: F33F8A030D

Cedral, 21 de maio de 2021

A Excelentíssima Senhora

ADNÉLIA GONÇALVES VILAR

Secretária Municipal de Saúde

Porto Rico do Maranhão

Assunto: Plano Municipal de Saúde e Programação Anual de Saúde.

Ref.: Instrumentos de Planejamento.

O Ministério Público do Estado do Maranhão, por intermédio de seu representante que esta subscreve, no uso das atribuições conferidas pelo art. 129, incisos II e III, da Constituição Federal, art. 27, parágrafo único, inciso IV, da Lei nº 8.625/93, e no art. 26, inciso IV c/c §1º, inciso IV e art. 27, inciso IV, da Lei Complementar Estadual nº 013/91 e, ainda, Considerando que, nos termos do art. 127 da Constituição Federal, incumbe ao Ministério Público a defesa da ordem jurídica, do regime democrático e dos interesses sociais e individuais indisponíveis;

Considerando que a vida e a saúde constituem direitos fundamentais do ser humano, sendo de grande relevância pública;

Considerando 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, conforme previsto no artigo 196 da Constituição Federal e artigo 205 da Constituição Estadual;

Considerando que o §1º do Art. 1º da Lei nº 8.142/90 estabelece que “a Conferência de Saúde reunir-se-á a cada quadro anos”;

Considerando que a Lei 8.142/90 determina que as Conferências de Saúde devem ser convocadas pelo Poder Executivo ou, extraordinariamente, quando o gestor não o fizer, pelo Conselho de Saúde;

Considerando o teor da Resolução do Conselho Nacional de Saúde – CNS de nº 453/2012, que prevê no inciso XIX de sua Quinta Diretriz que é função do Conselho “estabelecer a periodicidade de convocação e organizar as Conferências de Saúde, propor sua



convocação ordinária ou extraordinária e estruturar a comissão organizadora, submeter o respectivo regimento e programa ao Pleno do Conselho de Saúde correspondente, convocar a sociedade para a participação nas pré-conferências e Conferências de Saúde”;
Considerando o que dispõe no inciso V da Quinta Diretriz da Resolução nº 453/2012, o qual estabelece que “aos Conselhos de Saúde compete definir diretrizes para elaboração dos Planos de saúde e deliberar sobre o seu conteúdo, conforme as diversas situações epidemiológicas e a capacidade organizacional dos serviços”;

Considerando que o § 4º do Art. 30 da Lei Complementar nº 142/2012 estabelece que “caberá aos Conselhos de Saúde deliberar sobre as diretrizes para o estabelecimento de prioridades para elaboração dos planos plurianuais”;

Considerando que o Plano de Saúde é elaborado no primeiro ano da gestão em curso, com execução a partir do segundo ano dessa gestão ao primeiro ano da gestão subsequente;

Considerando o momento em que o mundo está enfrentando a situação de pandemia causada pela Sars-Cov-2, o que requer medidas de distanciamento social e os cuidados especiais de higiene e proteção;

Considerando as condições especiais de funcionamento dos Conselhos de Saúde em razão da pandemia causada pelo Coronavírus;

Considerando que, neste ano, os municípios têm obrigação legal de realizar as Conferências Municipais de Saúde e que a situação de pandemia se revela um limitador ou impeditivo de cumprimento desta obrigação;

Considerando a Resolução CNS nº 654/2021, que disciplina as medidas relativas ao funcionamento excepcional dos Conselhos de Saúde, diante das possibilidades de retomada das atividades do controle social, ao mesmo tempo em que prevê sejam adotadas medidas de segurança sanitária e epidemiológica;

Considerando o teor do MANUAL BÁSICO PARA REALIZAÇÃO DE CONFERÊNCIAS DE SAÚDE editado pelo Conselho Nacional de Saúde no ano de 2021, com comentários acerca das dúvidas quanto a realização ou não de Conferência de Saúde Municipal, levando em conta o período pandêmico;

Considerando que o Processo de Planejamento dos instrumentos do SUS e da gestão orçamentária tem etapas de execução previamente previstas nas legislações que regem as respectivas matérias;

RESOLVE RECOMENDAR, a Secretária Municipal de Saúde, Sra. ADNÉLIA GONÇALVES VILAR que:

I) providencie a construção do Plano Municipal de Saúde - PMS 2022-2025, observando as seguintes questões:

1 A gestão municipal, com a participação do respectivo Conselho Municipal de Saúde, deve revisar os documentos e registros da Conferência Municipal de Saúde realizada em 2018, identificando as propostas, deliberações e as diretrizes inseridas no PMS 2018-2021.

1.1 Avaliar as diretrizes, objetivos, metas, os indicadores e as ações executadas do PMS 2018-2021 e que necessitam de manutenção por serem de ação contínua, e verificar as informações que necessitam de adequação à nova realidade e as que foram cumpridas;

1.2 Verificar a necessidade de acrescentar outras diretrizes, com seus respectivos objetivos, metas e indicadores, não planejadas previamente, devido à mudança no cenário epidemiológico do município, ou na organização do SUS;

1.3 Analisar as avaliações e recomendações dadas pelo RAG 2020 que se fizerem necessárias;

1.4 Analisar os indicadores da Pactuação Federativa e o grau de cumprimento das metas pactuadas. Reveja ações e recursos para o cumprimento das que são comuns e obrigatórias e aquelas inseridas para atender as especificidades do município ou da região;

1.5 Atentar para cumprimento das metas do Previne Brasil e defina ações para alcançá-las, além de estratégias para o monitoramento e avaliação.

1.6 A Programação Pactuada Integrada – PPI – deve ser inserida como parte do planejamento, analisando as execuções, e uma estimativa de necessidades da população, definindo as prioridades na organização da atenção para a viabilidade da garantia do acesso do SUS no município;

1.7 Estar atento às pactuações na CIB/CIR que definem responsabilidades municipais para inseri-las no PMS 2022-2025 e PAS 2022;

1.8 Revisitar o Plano de Contingência para Enfrentamento à Covid-19, estando atualizado e contendo as ações necessárias para a mitigação do impacto da pandemia pelo coronavírus na população do município.

2 Buscar o registro de dados do município nos sistemas de informação próprios e/ou do Ministério da Saúde para realizar uma Análise de Situação de Saúde fidedigna que possa identificar, descrever e priorizar os problemas de saúde da população, além de identificar as necessidades para a definição de ações de promoção, proteção, recuperação que o serviço de saúde deve oferecer para a população;

3 Inserir as propostas de campanha do prefeito que viabilizaram a sua eleição.

4 Definir as Diretrizes (de forma mais abrangente), Objetivos, Metas e Indicadores (DOMI), a partir da revisita aos documentos expostos acima e outros que se fizerem necessários, sempre a partir das necessidades e prioridades em saúde da população;

5 Providenciar a inserção das metas nas peças orçamentárias dos municípios para garantir a alocação de recursos e a realização das ações;

6 Apresentar e entregar cópia do PMS ao CMS para apreciação e à Câmara de Vereadores e;

7 Inserir as DOMI, como parte do PMS 2022-2025, no DigiSus Gestor Módulo Planejamento até 31/07/2021.

II) providencie a construção da PAS 2022, observando as seguintes questões:

1 A Programação Anual de Saúde – PAS é a atualização das metas do PMS correspondente, visando operacionalizar as intenções do plano, além de prever a alocação de recursos orçamentários a serem executados.

1.1 Para cada prioridade, avaliar as diretrizes, objetivos e metas que se pretende realizar no ano seguinte e que devem ser transcritas na PAS;



DIÁRIO ELETRÔNICO DO MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO MARANHÃO



São Luís/MA. Disponibilização: 25/06/2021. Publicação: 28/06/2021. Edição nº 120/2021.

- 1.2 Para as metas transcritas devem especificar o quanto destas pretendem realizar no ano seguinte.
 - 1.3 Verificar quais metas contidas no PMS 2018-2021 serão incluídas no PMS 2022-2025, e definir que estas não tenham uma linha de base em condição pior do que a da respectiva meta contida no PMS 2018-2021;
 - 1.4 Descrever as ações que serão realizadas para atingir cada meta e sua respectiva previsão orçamentária;
 - 1.5 Os indicadores do PMS devem ser também transcritos na PAS para mensurar as metas.
- 2 Apresentar ao CMS para apreciação e à Câmara de Vereadores e anexar cópia desse documento na íntegra no DigiSus Gestor Módulo Planejamento.
- 3 Inserir a parte da PAS 2022 no DigiSus Gestor Módulo Planejamento até 31/07/2021.
- DETERMINA, assim, que seja encaminhado, no prazo de 05 (cinco) dias, a esta Promotoria de Justiça, preferencialmente por e-mail (pjcedral@mpma.mp.br) DOCUMENTO COMPROBATÓRIO das ações empreendidas para o cumprimento desta Recomendação.

assinado eletronicamente em 21/05/2021 às 17:26 hrs (*)
LINDA LUZ MATOS CARVALHO
PROMOTORA DE JUSTIÇA

REC-PJCED - 92021

Código de validação: CABF23866B

Vinculada ao Protocolo SIMP: 000110-025/2021

CONSIDERANDO que são atribuições institucionais do Ministério Público, nos termos do art. 127 da Constituição Federal/88, a defesa da ordem jurídica, do regime democrático e dos interesses sociais e individuais indisponíveis, bem como zelar pelo efetivo respeito dos poderes públicos e dos serviços de relevância pública assegurados na Constituição Federal/88, promovendo as medidas necessárias a sua garantia;

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, incs. II e III c/c art. 197, CF e art. 5º, inc. V, alínea "a", da Lei Complementar nº 75/93);

CONSIDERANDO que a saúde é direito público subjetivo e fundamental (direito à vida) do ser humano, cujo dever de assegurá-la foi conferido à Administração Pública, conforme art. 23, inc. XII; art. 30, inc. VII; art. 196 e art. 197 da Constituição Federal;

CONSIDERANDO que é livre o exercício de qualquer trabalho, ofício ou profissão, atendidas as qualificações profissionais que a lei estabelecer (inc. XIII, do art. 5ª da Constituição Federal de 1988);

CONSIDERANDO que o art. 38 do Decreto nº 20.931, de 11 de janeiro de 1932, estabelece que "é terminantemente proibido aos enfermeiros, massagistas, optometristas e ortopedistas a instalação de consultórios para atender clientes, devendo o material aí encontrado ser apreendido e remetido para o depósito público, onde será vendido judicialmente a requerimento da Procuradoria dos Leitos da Saúde Pública e a quem a autoridade competente oficiará nesse sentido. O produto do leilão judicial será recolhido ao Tesouro, pelo mesmo processo que as multas sanitárias?;

CONSIDERANDO que o art. 39 do Decreto nº 20.931, de 11 de janeiro de 1932, estatui que é vedado às casas de óptica instalar consultórios médicos nos seus estabelecimentos, bem como confeccionar e vender lentes de grau sem prescrição médica;

CONSIDERANDO que, de acordo com o art. 14 do Decreto nº 24.492, de 28 de junho de 1934, o estabelecimento de venda de lentes de grau só poderá fornecer lentes de grau mediante apresentação da fórmula ótica de médico, cujo diploma se ache devidamente registrado na repartição competente;

CONSIDERANDO que, segundo o art. 15 do Decreto nº 24.492, de 28 de junho de 1934, ao estabelecimento de venda de lentes de grau só é permitido, independente da receita médica, substituir por lentes de grau idêntico aquelas que forem apresentadas danificadas, vender vidros protetores sem grau, executar consertos nas armações das lentes e substituir as armações quando necessário;

CONSIDERANDO que, segundo o art. 16 do Decreto nº 24.492, de 28 de junho de 1934, o estabelecimento comercial de venda de lentes de grau não pode ter consultório médico, em qualquer de seus compartimentos ou dependências, não sendo permitido ao médico sua instalação em lugar de acesso obrigatório pelo estabelecimento;

CONSIDERANDO a ADIn Nº 533-2/MC, que suspendeu o Decreto nº 99.678, de 08 de novembro de 1990 (que havia revogado os Decretos nº 20.931/1932 e nº 24.492/1934), por vício de inconstitucionalidade formal, com arrimo na argumentação de que é impossível a revogação, por meio de decreto comum, dos Decretos mencionados, haja vista que possuem força de lei;

CONSIDERANDO o Resp nº 1.169.991-RO, que reconheceu a inconstitucionalidade parcial da Portaria GM/MTE nº 397/2002, que havia estabelecido que os profissionais optometristas poderiam realizar exames e consultas, além de prescrever óculos e lentes de contato;

CONSIDERANDO que se encontram pendentes de julgamento definitivo, pelo STF, a ADIN nº 533-2/MC e ADPF nº 131, essa última de autoria do Conselho Brasileiro de Óptica e Optometria, razão pela qual as limitações impostas pelos Decretos ainda continuam em vigor;