



DIÁRIO ELETRÔNICO DO MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO MARANHÃO



São Luís/MA. Disponibilização: 18/11/2022. Publicação: 21/11/2022. Nº 212/2022.

ISSN 2764-8060

4) Comunique, por ESCRITO, ao paciente a suspensão de sua cirurgia no Hospital Municipal de Imperatriz, bem como o registro da identidade do responsável pela suspensão e a data de remarcação da cirurgia suspensa;

5) Notificação do paciente acerca de mudança de status na sua classificação de prioridade, em especial da respectiva fundamentação técnica associada;

6) Mantenha transparência na lista de espera das cirurgias eletivas de maneira que possa ser acompanhada pelos usuários e familiares, bem como pela sociedade.

DETERMINA, assim, que seja encaminhado a esta Promotoria de Justiça, em até 15 (quinze) dias, informações e documentos que comprovem o acatamento desta recomendação.

A resposta deverá ser encaminhada, preferencialmente, ao e-mail da promotoria 5pjeimperatriz@mpma.mp.br.

Ficam os destinatários da recomendação advertidos dos seguintes efeitos dela advindos: a) tornar inequívoca a demonstração da consciência da ilicitude do recomendado; b) caracterizar o dolo, má-fé ou ciência da irregularidade, por ação ou omissão, para viabilizar futuras responsabilizações em sede de ação judicial; c) constituir-se em elemento probatório em sede de ações cíveis ou criminais.

Ressalta-se que a inobservância da presente Recomendação poderá acarretar a adoção de todas as medidas judiciais e extrajudiciais cabíveis, pelo Ministério Público.

Encaminhe-se a presente Recomendação para que seja publicada no diário eletrônico do Ministério Público, bem como ao Centro de Apoio Operacional da Saúde, a Câmara de Vereadores de Imperatriz, Defensoria Pública e aos respectivos destinatários.

Cumpra-se.

Imperatriz/MA, data da assinatura eletrônica.

* Assinado eletronicamente

THIAGO DE OLIVEIRA COSTA PIRES
Promotor de Justiça

REC-5ªPJEITZ - 292022

Código de validação: F880D7B784

RECOMENDAÇÃO

O MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO MARANHÃO, por intermédio de seu Representante que esta subscreve, no uso das atribuições que lhe são conferidas pelos artigos 129, incisos II, III e VI da Constituição Federal de 1988, combinado com o artigo 6º, inciso XX, da Lei Complementar Federal n. 75/1993; no artigo 27, parágrafo único, inciso IV, da Lei n. 8.625/1993, e nos artigos 26 e 27, da Lei Complementar Estadual n. 13/1991 e, ainda,

CONSIDERANDO que o Ministério Público é instituição permanente, essencial à função jurisdicional do Estado, incumbido da defesa da ordem jurídica, do regime democrático e dos interesses sociais e individuais indisponíveis (Constituição Federal, artigo 127, caput);

CONSIDERANDO que o direito social fundamental à saúde recebe status constitucional (Constituição Federal, artigo 6º, caput) e a efetivação do direito fundamental à saúde é fator indutor da cidadania e da dignidade humana (Constituição Federal, artigo 1º, incisos II e III);

CONSIDERANDO que a saúde é direito de todos e dever do Estado, nos termos do artigo 196 da Constituição Federal;

CONSIDERANDO que o artigo 197, também da Constituição Federal estabelece que “são de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre a sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado”;

CONSIDERANDO que, nos termos da Lei n. 8.080/1990, são objetivos dos Sistemas Único de Saúde (SUS) a assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas (art. 5º, inciso III), estando incluída no campo de atuação do SUS, a execução de ações de vigilância epidemiológica (art. 6º, inciso I, alínea “b”);

CONSIDERANDO que à direção municipal do SUS compete a execução de serviços de vigilância epidemiológica, nos termos do artigo 18, inciso IV, alínea “a”; da Lei n. 8.080/1990;

CONSIDERANDO que, nos termos do artigo 11, da Portaria de Consolidação n. 4/2017, do Ministério da Saúde, compete às Secretarias Municipais de Saúde a coordenação do componente municipal dos Sistemas Nacionais de Vigilância em Saúde, no âmbito de seus limites territoriais, de acordo com a política, diretrizes e prioridades estabelecidas, compreendendo, entre outras, a vigilância e prevenção das doenças e agravos não transmissíveis e dos seus fatores de risco, a vigilância de populações expostas a riscos ambientais em saúde, gestão de sistemas de informação de vigilância em saúde em âmbito municipal que possibilitam análises de situação de saúde e ações de promoção em saúde;

CONSIDERANDO que a dengue é a arbovirose urbana mais prevalente nas Américas, principalmente no Brasil¹, cujo vírus (DENV) é transmitido pela picada da fêmea do mosquito *Aedes aegypti*;

CONSIDERANDO que atualmente nenhuma vacina mostrou-se viável para a prevenção da doença, razão pela qual o controle do vetor *Aedes aegypti* é o principal método para a prevenção e controle para a dengue e outras Arboviroses urbanas (como chikungunya e zika), seja pelo manejo integrado de vetores ou pela prevenção pessoal dentro dos domicílios;



DIÁRIO ELETRÔNICO DO MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO MARANHÃO



São Luís/MA. Disponibilização: 18/11/2022. Publicação: 21/11/2022. Nº 212/2022.

ISSN 2764-8060

CONSIDERANDO o disposto na Lei n. 13.301/2016, que trata sobre a adoção de medidas de vigilância em saúde quando verificada situação de iminente perigo à saúde pública pela presença do mosquito transmissor do vírus da dengue;

CONSIDERANDO o Plano de Contingência para resposta às emergências em Saúde Pública por dengue, chikungunya e zika, elaborado pelo Ministério da Saúde, em 2022²;

CONSIDERANDO as “Diretrizes Nacionais para a Prevenção e Controle de Epidemias de Dengue³”, do Ministério da Saúde”, documento que visa orientar estados e municípios na implantação das ações que promovam assistência adequada ao paciente, organização das atividades de controle do vetor, vigilância epidemiológica e ações de comunicação;

CONSIDERANDO o Plano de Contingência para Prevenção e Enfrentamento de Epidemias de Arboviroses do Estado do Maranhão 2022/2023, aprovado através da Resolução nº 87/2022 – CIB/MA, de 24 de junho de 2022 (publicada no Diário Oficial do Estado em 02/08/2022), o qual registra que “os levantamentos de índices rápidos de *Aedes aegypti* – LIRAA [são] realizados quatro vezes ao ano [e] mostram resultados preocupantes, com aumento da extensão infestada pelo vetor nos municípios”;

CONSIDERANDO que, nos termos do artigo 119 da Resolução de Consolidação (RSC) CIT n. 1/2021, “é obrigatório o Levantamento Entomológico de Infestação por *Aedes aegypti* pelos municípios e o envio da informação para as secretarias estaduais de saúde e destas, para o Ministério da Saúde”;

CONSIDERANDO que deve ser realizado o Levantamento Rápido de Índice de Infestação por *Aedes aegypti* (LIRAA) nos municípios infestados pelo vetor *Aedes aegypti*, com mais de 2.000 imóveis, conforme descrito no Manual Técnico “Levantamento rápido de índices para *Aedes aegypti* - LIRAA para vigilância entomológica do *Aedes aegypti* no Brasil” (artigo 120, inciso I, da RSC CIT n. 1/2021);

CONSIDERANDO que deve ser realizado o Levantamento de Índice Amostral (LIA), nos municípios infestados pelo vetor *Aedes aegypti*, com menos de 2.000 imóveis, conforme descrito nas Diretrizes Nacionais de Prevenção e Controle da Dengue (artigo 120, inciso II, da RSC CIT n. 1/2021);

CONSIDERANDO que deve ser realizado monitoramento por ovitrampa ou larvitrampa ou outra metodologia validada nos municípios não infestados, conforme descrito nas Diretrizes Nacionais de Prevenção e Controle da Dengue (artigo 120, inciso III, da RSC CIT n. 1/2021);

CONSIDERANDO que, conforme disposto no Boletim Epidemiológico 41 das Arboviroses, emitido pela Secretaria de Estado de Saúde do Maranhão, referente ao período de avaliação de 01/01/2022 a 15/10/2022, o LIRAA é “fundamental para verificar as localidades urbanas que possuem a concentração de larvas desse mosquito e orientar a gestão para programação e execução das ações de prevenção e controle das Arboviroses. Essas regiões têm maior probabilidade de ocorrência da transmissão de Dengue, Chikungunya e Zika Vírus.”;

CONSIDERANDO que, conforme o referido Boletim Epidemiológico da SES/MA, em 2021, até a 41ª Semana Epidemiológica (SE), foram notificados 1.120 casos prováveis de Dengue, com 949 destes confirmados, enquanto que, em 2022, também até a 41ª Semana Epidemiológica, foram registrados 6.876 casos prováveis de Dengue, com 4.772 casos confirmados, o que sinaliza o aumento de 5.756 (514%) casos prováveis, e 3.823 (403%) casos confirmados;

CONSIDERANDO ainda que, conforme o referido Boletim Epidemiológico 41 das Arboviroses da SES/MA, o município de Imperatriz, apresentam 0,39 incidência de Zika até a 41ª Semana Epidemiológica de 2022;

CONSIDERANDO que, segundo o Calendário de Realização do Levantamento da Vigilância Entomológica do *Aedes Aegypti* elaborado Ministério da Saúde, o prazo determinado para o município de Imperatriz realizar o 4º LIRAA de 2022 é de 24 a 28 de outubro de 2022 (anexo);

RESOLVE

RECOMENDAR ao Prefeito Municipal e ao Secretário de Saúde, que atualmente se encontram na gestão do município de Imperatriz, que, em cumprimento às disposições legais mencionadas e, em vista das circunstâncias ora apuradas, adotem todas as providências necessárias para adequada execução das ações de vigilância epidemiológica e controle do vetor da dengue/zika/chikungunya:

1) Realize o Levantamento Rápido de Índice de Infestação por *Aedes aegypti* - LIRAA no município, caso possua mais de 2.000 imóveis, conforme descrito no manual técnico “Levantamento rápido de índices para *Aedes aegypti* - LIRAA para vigilância entomológica do *Aedes aegypti* no Brasil”, nos termos do artigo 120, inciso I, da RSC CIT n. 1/2021;

2) Na hipótese de haver menos de 2.000 imóveis, que realize o Levantamento de Índice Amostral - LIA, conforme descrito nas Diretrizes Nacionais de Prevenção e Controle da dengue, nos termos do artigo 120, inciso II, da RSC CIT n. 1/2021;

3) Ainda, caso o município não esteja infestado pelo *Aedes aegypti*, que realize o monitoramento por ovitrampa ou larvitrampa ou outra metodologia validada, conforme descrito nas Diretrizes Nacionais de Prevenção e Controle da dengue, nos termos do artigo 120, inciso III, da RSC CIT n. 1/2021;

Fixa-se o prazo de 15 (quinze) dias para que se manifestem sobre o teor da presente Recomendação, devendo encaminhar, na oportunidade, cronograma das ações a serem adotadas para seu efetivo cumprimento.

A resposta deverá ser encaminhada, preferencialmente, ao e-mail da promotoria 5pjeimperatriz@mpma.mp.br.

Ficam os destinatários da recomendação advertidos dos seguintes efeitos dela advindos: a) tornar inequívoca a demonstração da consciência da ilicitude do recomendado; b) caracterizar o dolo, má-fé ou ciência da irregularidade, por ação ou omissão, para viabilizar futuras responsabilizações em sede de ação judicial; c) constituir-se em elemento probatório em sede de ações cíveis ou criminais.

Ressalta-se que a inobservância da presente Recomendação poderá acarretar a adoção de todas as medidas judiciais e extrajudiciais cabíveis, pelo Ministério Público.



DIÁRIO ELETRÔNICO DO MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO MARANHÃO



São Luís/MA. Disponibilização: 18/11/2022. Publicação: 21/11/2022. Nº 212/2022.

ISSN 2764-8060

Encaminhe-se a presente Recomendação para que seja publicada no diário eletrônico do Ministério Público, bem como ao Centro de Apoio Operacional da Saúde e aos respectivos destinatários.

Cumpra-se.

Imperatriz/MA, data da assinatura eletrônica.

assinado eletronicamente em 10/11/2022 às 15:30 h (*)

THIAGO DE OLIVEIRA COSTA PIRES
PROMOTOR DE JUSTIÇA

[1] Extraído de <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/d/dengue>. Acesso em 27 out. 2022.

[2] Extraído de <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/publicacoes-svs/dengue/plano-de-contingencia-pararesposta>

as-emergencias-em-saude-publica-por-dengue-chikungunya-e-zika. Acesso em 27 out 2022.

[3] Extraído de https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_nacionais_prevencao_controle_dengue.pdf. Acesso em 27 out 2022.

REC-5ªPJEITZ - 302022

Código de validação: 99285BFE96

RECOMENDAÇÃO

O MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO MARANHÃO, por intermédio de seu Representante que esta subscreve, no uso das atribuições que lhe são conferidas pelos artigos 129, incisos II, III e VI da Constituição Federal de 1988, combinado com o artigo 6º, inciso XX, da Lei Complementar Federal n. 75/1993; no artigo 27, parágrafo único, inciso IV, da Lei n. 8.625/1993, e nos artigos 26 e 27, da Lei Complementar Estadual n. 13/1991 e, ainda,

CONSIDERANDO que o Ministério Público é instituição permanente, essencial à função jurisdicional do Estado, incumbido da defesa da ordem jurídica, do regime democrático e dos interesses sociais e individuais indisponíveis (Constituição Federal, artigo 127, caput);

CONSIDERANDO que o direito social fundamental à saúde recebe status constitucional (Constituição Federal, artigo 6º, caput) e a efetivação do direito fundamental à saúde é fator indutor da cidadania e da dignidade humana (Constituição Federal, artigo 1º, incisos II e III);

CONSIDERANDO que a saúde é direito de todos e dever do Estado, nos termos do artigo 196 da Constituição Federal;

CONSIDERANDO que o artigo 197, também da Constituição Federal estabelece que “são de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre a sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado”;

CONSIDERANDO que, nos termos da Lei n. 8.080/1990, são objetivos dos Sistemas Único de Saúde (SUS) a assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas (art. 5º, inciso III), estando incluída no campo de atuação do SUS, a execução de ações de vigilância epidemiológica (art. 6º, inciso I, alínea “b”);

CONSIDERANDO que a direção municipal do SUS compete a execução de serviços de vigilância epidemiológica, nos termos do artigo 18, inciso IV, alínea “a”; da Lei n. 8.080/1990;

CONSIDERANDO que, nos termos do artigo 11, da Portaria de Consolidação n. 4/2017, do Ministério da Saúde, compete às Secretarias Municipais de Saúde a coordenação do componente municipal dos Sistemas Nacionais de Vigilância em Saúde, no âmbito de seus limites territoriais, de acordo com a política, diretrizes e prioridades estabelecidas, compreendendo, entre outras, a vigilância e prevenção das doenças e agravos não transmissíveis e dos seus fatores de risco, a vigilância de populações expostas a riscos ambientais em saúde, gestão de sistemas de informação de vigilância em saúde em âmbito municipal que possibilitam análises de situação de saúde e ações de promoção em saúde;

CONSIDERANDO que a dengue é a arbovirose urbana mais prevalente nas Américas, principalmente no Brasil¹, cujo vírus (DENV) é transmitido pela picada da fêmea do mosquito *Aedes aegypti*;

CONSIDERANDO que atualmente nenhuma vacina mostrou-se viável para a prevenção da doença, razão pela qual o controle do vetor *Aedes aegypti* é o principal método para a prevenção e controle para a dengue e outras Arboviroses urbanas (como chikungunya e zika), seja pelo manejo integrado de vetores ou pela prevenção pessoal dentro dos domicílios;

CONSIDERANDO o disposto na Lei n. 13.301/2016, que trata sobre a adoção de medidas de vigilância em saúde quando verificada situação de iminente perigo à saúde pública pela presença do mosquito transmissor do vírus da dengue;

CONSIDERANDO o Plano de Contingência para resposta às emergências em Saúde Pública por dengue, chikungunya e zika, elaborado pelo Ministério da Saúde, em 2022²;

CONSIDERANDO as “Diretrizes Nacionais para a Prevenção e Controle de Epidemias de Dengue³”, do Ministério da Saúde”, documento que visa orientar estados e municípios na implantação das ações que promovam assistência adequada ao paciente, organização das atividades de controle do vetor, vigilância epidemiológica e ações de comunicação;