



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

MINISTÉRIO PÚBLICO

PROMOTORIA DE JUSTIÇA DE SANTO AUGUSTO

Procedimento nº **00876.000.193/2020** — Procedimento Administrativo de acompanhamento de Políticas Públicas

RECOMENDAÇÃO

PAp. 00876.000.193/2020

A EXCELENTÍSSIMA SENHORA PROMOTORA DE JUSTIÇA DA COMARCA DE SANTO AUGUSTO, no exercício de suas atribuições legais, especialmente daquelas previstas nos art. 127 e 129 da CF/88 e

CONSIDERANDO que é função institucional do Ministério Público zelar pelo efetivo respeito dos Poderes Públicos e dos serviços de relevância pública aos direitos assegurados na Constituição Federal, promovendo as medidas necessárias a sua garantia (artigo 129, inciso II, da Constituição Federal);

CONSIDERANDO as orientações expedidas pela Organização Mundial de Saúde – OMS quanto à COVID-19, entre as quais estão destacadas a declaração de pandemia e as medidas essenciais relativas à prevenção;

CONSIDERANDO as previsões da Lei Federal no 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, a qual dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus;

CONSIDERANDO que a Lei nº 13.979/20 que prevê, no Art. 6º, a obrigatoriedade do compartilhamento de dados essenciais à identificação das pessoas infectadas, inclusive por parte dos estabelecimentos de saúde privados quando solicitados pela autoridade sanitária:



Art. 6º É obrigatório o compartilhamento entre órgãos e entidades da administração pública federal, estadual, distrital e municipal de dados essenciais à identificação de pessoas infectadas ou com suspeita de infecção pelo coronavírus, com a finalidade exclusiva de evitar a sua propagação.

1º A obrigação a que se refere o *caput* deste artigo estende-se às pessoas jurídicas de direito privado quando os dados forem solicitados por autoridade sanitária.

2º O Ministério da Saúde manterá dados públicos e atualizados sobre os casos confirmados, suspeitos e em investigação, relativos à situação de emergência pública sanitária, resguardando o direito ao sigilo das informações pessoais.

CONSIDERANDO a definição de caso suspeito para COVID 19, constante do Boletim Epidemiológico N.4, do Ministério da saúde, de 4.02.20: "*Pessoa que apresente febre OU pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, produção de escarro, congestão nasal ou conjuntival, dificuldade para deglutir, dor de garganta, coriza, saturação de O₂ < 95%, sinais de cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal e dispneia) E histórico de contato com caso suspeito ou confirmado para COVID-19, nos últimos 14 dias*";

CONSIDERANDO os princípios da precaução e da prevenção, corolários dos direitos fundamentais à vida e à saúde, que devem orientar a atuação do Poder Público em face da pandemia causada pelo coronavírus;

CONSIDERANDO o Decreto estadual nº 55.240/20, de 10 de Maio de 2020, que institui o Sistema de Distanciamento Controlado para fins de prevenção e de enfrentamento à epidemia causada pelo novo Coronavírus (COVID-19), no âmbito do Estado do Rio Grande do Sul, reitera a declaração de estado de calamidade pública em todo o território estadual e dá outras providências;



CONSIDERANDO o Decreto estadual nº 55.241/20, que determina a aplicação das medidas sanitárias segmentadas de que trata o Art.19 do Decreto estadual nº 55.240/20[1];

CONSIDERANDO NOTA INFORMATIVA COE-RS/SES-RS, de 14 de Maio de 2020 [2], que infere que todos os casos testados para COVID-19 (confirmados ou descartados) deverão ser notificados nos sistemas de informação desta nota (e-SUS notifica, SIVEP-GRIPE e GAL), com o preenchimento **OBRIGATÓRIO** do CPF e a portaria SES Nº 222/2020[3] que, por sua vez, reitera a necessidade de comunicação dos casos confirmados às Secretarias Municipais de Saúde;

CONSIDERANDO a portaria SES nº 318/2020, de 15 de maio de 2020, que normatiza a notificação, monitoramento e encerramento dos casos suspeitos e confirmados para Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), especialmente COVID-19, no Estado do Rio Grande do Sul:

Art. 1º Os serviços de saúde da rede pública e privada do Estado do Rio Grande do Sul devem notificar, imediatamente, no Sistema e-SUS Notifica, em caráter compulsório, todos os casos que atendam a definição de Síndrome Gripal (SG).

Art. 5º As secretarias municipais de saúde são responsáveis por: I - monitorar os pacientes notificados pelos serviços de saúde pertencentes aos grupos de risco a cada 24 horas, e os demais a cada 48 horas, por telefone ou presencialmente; II - inserir os resultados dos exames realizados nos respectivos sistemas de informação; III - orientar os pacientes e contactantes domiciliares, preferencialmente no primeiro atendimento clínico, quanto às medidas preventivas de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) previstas em protocolos, reforçando a orientação em todos os atendimentos futuros; IV - realizar busca ativa dos contactantes para orientar quanto às medidas preventivas de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), previstas em protocolos ; V - encerrar todos os casos notificados nos Sistemas e-SUS NOTIFICA e SIVEP-Gripe .



§1º O encerramento dos casos notificados consiste em registrar a evolução e a classificação final de todos os casos confirmados ou descartados para COVID-19 no Sistema e-SUS NOTIFICA. §2º Os casos suspeitos devem permanecer em aberto no Sistema e-SUS NOTIFICA enquanto não confirmados ou descartados para COVID-19. §3º Serão computados na Plataforma de Mapeamento de Casos de COVID-19 do Estado somente os casos devidamente encerrados no Sistema e-SUS NOTIFICA e com preenchimento da classificação final no Sistema SIVEP-Gripe.

Art. 2º Os serviços de saúde da rede pública e privada do Estado do Rio Grande do Sul devem notificar, imediatamente, no Sistema SIVEP-Gripe, em caráter compulsório, todos os casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) hospitalizados, bem como os óbitos por SRAG, estes independentemente de hospitalização (grifo nosso).

CONSIDERANDO o Plano de Contingência e Ação Estadual do Rio Grande do Sul para Infecção Humana COVID-19[4] que estabelece, no Anexo I, O fluxo de Atendimento dos casos suspeitos do novo coronavírus (COVID-19): “nos casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) ou óbito por SRAG na unidade hospitalar, o hospital deverá: notificar o núcleo de vigilância epidemiológica (Vigilância Municipal – SIVEP- Gripe) devendo, ademais, coletar amostras de secreções respiratórias, acondicionando a amostra e encaminhando ao LACEN-RS, de acordo com as recomendações descritas no plano estadual”;

CONSIDERANDO o documento: “Orientações para o preenchimento da Declaração de Óbito no contexto da COVID-19”, emitido pelo Ministério da Saúde, em 4 de maio de 2020, que tem por objetivo orientar os médicos sobre o preenchimento das condições e causas do óbito da Declaração de Óbito (DO), no contexto da COVID-19, o qual se destacam as seguintes orientações:

1. O médico tem responsabilidade ética e jurídica pelo preenchimento, pelas informações registradas e pela assinatura da DO;



2. A COVID-19 deve ser registrada no atestado médico de causa de morte para todos os óbitos que a doença causou, ou se assume ter causado ou contribuído para a morte;

3. O registro da COVID-19 deve ser feito na parte I da DO, com respeito à ordenação da cadeia de causas, iniciando-se pela causa básica na última linha do atestado. As causas sequenciais, decorrentes da causa básica, devem ser registradas nas linhas acima daquela onde for registrada a COVID-19;

4. Na parte II, deve ser registrada as comorbidades que contribuíram para a morte; Em algumas situações, de acordo com o julgamento CRITERIOSO médico, a COVID-19 pode não fazer parte da cadeia inicial do óbito (parte I), podendo ser descrita na parte II (exemplo C desta nota).

5. Os tempos transcorridos entre o diagnóstico informado na parte I e a morte devem ser registrados à direita da respectiva causa;

6. **Se, no momento do preenchimento da DO, a causa da morte ainda não estiver confirmada para COVID-19, mas houver suspeição, o médico deverá registrar o termo “suspeita de COVID-19” na parte I;**

a) A recomendação para preenchimento “suspeita de COVID-19” é internacional e tem por objetivo captar todos os óbitos possíveis pela doença;

b) A confirmação ou descarte da COVID-19 ficará sob a responsabilidade das Secretarias Municipais e/ou Estaduais de Saúde;

CONSIDERANDO que todo óbito deverá ser notificado no sistema de informação de mortalidade, ficando a cargo da Vigilância dos Municípios digitar o atestado de óbito no sistema. Nos casos de óbitos por SRAG, com ou sem suspeita de COVID-19, a vigilância epidemiológica avalia a necessidade de coleta de material para confirmação de COVID-19, dependendo do que está registrado pelo médico responsável em atestado de óbito;



CONSIDERANDO que, nas ILPIs, há risco de disseminação rápida da doença, com a possibilidade de ocorrência de surto em ambiente com grande número de pessoas consideradas grupo de risco para COVID-19, em função de idade avançada, associada a possíveis comorbidades;

CONSIDERANDO que a coleta de material biológico não tenha sido realizada em vida, deve-se proceder à coleta *post-mortem*, por meio de swab na cavidade nasal e de orofaringe, para posterior investigação pela equipe de vigilância local, sendo **necessário que cada localidade defina um fluxo de coleta e processamento dessas amostras, conforme preconizado pelo documento “Manejo de Corps no Contexto do Coronavírus”, elaborado pelo Ministério da Saúde e endossado pelo CREMERS[5];**

CONSIDERANDO que o Estado do Rio Grande do Sul não possui sistema de verificação de óbito, bem como o IML só realiza autópsia em caso de violência, torna-se necessário estabelecer no fluxo da Secretaria Municipal de Saúde que, em caso de SRAG, com ou sem suspeita de COVID-19, deverá ser realizado o teste diagnóstico para Coronavírus de forma mais precoce possível ou coletar amostra de sangue para posterior análise;

CONSIDERANDO o “Manejo de Corps no Contexto do Coronavírus” (documento em anexo) destacam-se as seguintes orientações:

1. OCORRÊNCIA HOSPITALAR:

- a) NÃO é recomendado realizar tanatopraxia (formolização e embalsamamento), pois impedem a coleta de material *post-mortem*;



b) O médico responsável pelo paciente deverá proceder ao minucioso preenchimento da DO, conforme preconizado no Documento “Orientações para o preenchimento da Declaração de Óbito no contexto da COVID-19”, destacado acima.

2. OCORRÊNCIA DOMICILIAR E INSTITUIÇÕES DE MORADIA (incluindo ILPIs):

a) Imediatamente após a informação do óbito, em se tratando de caso suspeito de COVID-19, o médico atestante deve notificar a equipe de vigilância em saúde. Essa deverá proceder à investigação do caso:

i) Verificar a necessidade de coleta de amostras para o estabelecimento da causa do óbito (caso o paciente seja caso suspeito).

3. OCORRÊNCIA EM ESPAÇO PÚBLICO: -

a) As autoridades locais informadas deverão dar orientações para que ninguém realize manipulação/contato com os corpos; -

b) O manejo deverá seguir as recomendações referentes à ocorrência dos óbitos em domicílio.

RECOMENDA AO PREFEITO MUNICIPAL DE CHIAPETTA:

I- Que observe as determinações sanitárias federais e estaduais, no sentido da obrigatoriedade de comunicação dos óbitos por SRAG, com ou sem suspeita de COVID-19, independente de hospitalização;

II- Que estabeleça fluxos para óbitos por SRAG/COVID-19: (a) em ambiente hospitalar e (b) nos demais serviços de saúde da rede pública e privada - conforme preconizado no Plano de Contingência do RS, (c) em domicílio, (d) em espaço público, (e) em ILPIs;

III- Que determine a fiscalização pelos órgãos municipais responsáveis, acerca do cumprimento das determinações estabelecidas nos fluxos;



IV- Que determine e fiscalize a atuação da vigilância epidemiológica municipal, estabelecendo o protocolo de coleta de material para teste diagnóstico, nos casos de SRAG com ou sem suspeita de COVID-19, assim como nos óbitos em circunstâncias incertas e mediante informações duvidosas;

V- Que atente para o cumprimento da portaria SES nº 318/2020, em especial o Art. 5º, que estabelece as responsabilidades das Secretarias Municipais de Saúde, dentre elas o monitoramento dos casos notificados de COVID-19, inserção dos resultados nos sistemas de informação, orientação e/ou busca ativa de contactantes;

Registramos, outrossim, que eventual descumprimento das medidas determinadas na legislação sanitária federal ou estadual poderá ensejar a responsabilização do gestor municipal por crime de responsabilidade, conforme previsão expressa no Decreto-Lei nº 201/67.

Requisitamos, nos termos da lei, a divulgação adequada e imediata desta **RECOMENDAÇÃO**, bem como fixamos o prazo de **48 horas** para resposta escrita, quanto ao aceite da presente Recomendação, bem assim o envio de fluxos (Item II) a Promotoria de Justiça dessa Comarca, através do email **mpsantoaugusto@mprs.mp.br**.

Santo Augusto, 25 de maio de 2020.

Dinamércia Maciel de Oliveira,
Promotora de Justiça.



[1] Disponível em: <https://saude-admin.rs.gov.br/upload/arquivos/202005/12091409-55-241.pdf>. Data da consulta: 12.05.2020.

[2] <https://saude-admin.rs.gov.br/upload/arquivos/202005/14160259-nota-informativa-14-de-maio.pdf>

[3] <https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202003/24123524-220.pdf>

[4] <https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202004/11151537-plano-de-acao-corona-2020-rs-versao-10.pdf>

[5] <https://cremers.org.br/wp-content/uploads/2020/04/25.03.2020-Recomenda%C3%A7%C3%B5es-Manejo-de-Corpos-Minist%C3%A9rio-da-Sa%C3%BAde-Vers%C3%A3o-1.pdf>

Nome: **Dinamércia Maciel de Oliveira**
Promotora de Justiça — 3433714
Lotação: **Promotoria de Justiça de Santo Augusto**
Data: **25/05/2020 10h46min**

Documento eletrônico assinado por login e senha (Provimento nº 63/2016-PGJ).

Documento assinado digitalmente por (verificado em 26/05/2020 15:26:01):

Nome: **RIO GRANDE DO SUL PROCURADORIA GERAL DE JUSTICA**
Data: **25/05/2020 10:46:10 GMT-03:00**

Documento eletrônico assinado digitalmente conforme MP nº 2.200-2/2001 de 24/08/2001, que institui a infraestrutura de Chaves Públicas Brasileira - ICP-Brasil. A conferência de autenticidade do documento está disponível no endereço eletrônico: "<http://www.mprs.mp.br/autenticacao/documento>" informando a chave **000005214933@SIN** e o CRC **12.2412.8454**.

1/1