



## **RECOMENDAÇÃO Nº 002/2020 – GSDPG/DPE/AM**

*Recomenda à Secretaria de Estado de Saúde do Amazonas (SUSAM) a reavaliação do Acordo de Cooperação Técnica Especial nº 001/2018, de 25/09/2018, ratificado entre a Secretaria de Estado de Saúde do Estado do Amazonas e a Secretaria de Estado de Saúde do Estado de Rondônia –, no qual ficou estabelecida a prestação, pelo Estado de Rondônia, de serviços de alta e média complexidade hospitalar, aos pacientes oriundos do Estado do Amazonas –, com o fim de buscar a prorrogação do acordo de cooperação, por meio de Termo Aditivo, tendo em vista os benefícios que o citado acordo apresenta para o população do município de Humaitá e distritos circunvizinhos.*

A **DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DO AMAZONAS**, apresentada pelas Defensoras e pelos Defensores Públicos que a esta subscrevem, com fundamento no artigo 134 da Constituição da República, artigo 1º da Lei Complementar Federal 80/1994, artigo 1º da Lei Complementar Estadual no 01/90;

**CONSIDERANDO** a importância da utilização do instrumento da recomendação pela Defensoria Pública sempre que houver a constatação ou a possibilidade de violações de direitos de pessoas vulneráveis, conforme norma insculpida no artigo 134 da Constituição da República;

**CONSIDERANDO** que o artigo 4º, incisos II e X, da LC 80/94, aponta que são funções institucionais da Defensoria Pública a promoção prioritária da solução extrajudicial de conflitos,



bem como a realização da mais ampla defesa dos direitos fundamentais dos necessitados;

**CONSIDERANDO** a declaração, pela Organização Mundial de Saúde (OMS), de estado de pandemia em relação à COVID-19, doença causada pelo novo coronavírus (Sars-Cov-2);

**CONSIDERANDO** a Lei Federal nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, que dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019, objetivando a proteção da coletividade;

**CONSIDERANDO** a decretação de Estado de Emergência e de Calamidade Pública (Decreto no 42.061, de 16 de março de 2020 e Decreto no 42.106, de 24 de março de 2020);

**CONSIDERANDO** o reconhecimento, pela Assembleia Legislativa do Estado do Amazonas, por meio do Decreto Legislativo n.º 898, de 31 de março de 2020, da ocorrência do estado de calamidade pública no Estado do Amazonas;

**CONSIDERANDO** que, por intermédio do Decreto n.º 42.193, de 15 de abril de 2020, foi declarado, pelo prazo de 180 (cento e oitenta) dias, estado de calamidade pública, em todo o Estado do Amazonas, decorrente de desastre natural, classificado como grupo biológico/epidemias – doenças infecciosas virais (COVID-19);

**CONSIDERANDO** o Decreto nº 42.330, de 28 de maio de 2020, que estabeleceu um cronograma de volta gradual às atividades econômicas em Manaus (supostamente apoiado em indicadores técnicos – até o momento não publicizados – de que não haveria agravamento de risco de uma segunda grande onda de contaminação na capital do Estado);

**CONSIDERANDO** que, sozinho, o interior do Estado do Amazonas registrou, em 2º/6/2020, a marca de 24.214 casos confirmados de COVID-19 (56,05% do total estadual de 43.195 casos), distribuídos por 59 municípios<sup>i</sup>, registrando 712 (setecentos) óbitos, afora a capital;

**CONSIDERANDO** que, quanto aos pacientes acometidos pela COVID-19 no interior, o Plano de Contingenciamento da SUSAM prevê, como fluxo de atendimento, o envio dos pacientes graves para atendimento aos hospitais referenciados nas macrorregiões do interior (municípios listados como polo: Manacapuru, Itacoatiara, Parintins, Eirunepé, Humaitá, Lábrea, Tabatinga, Tefé e Boca do Acre) e aos hospitais referenciados de Manaus;

**CONSIDERANDO** a extensão territorial do Estado do Amazonas, o meio fluvial como o precípua para o deslocamento e a dificuldade de acesso rápido de pacientes graves a Manaus, para atendimento de saúde na média e alta complexidades;



**CONSIDERANDO** que, como não há nenhuma UTI no interior do Estado, caso haja complicações de saúde, o transporte, nos casos emergenciais, precisa ser aéreo, garantindo à população do interior do Estado do Amazonas o direito de acesso à saúde pública;

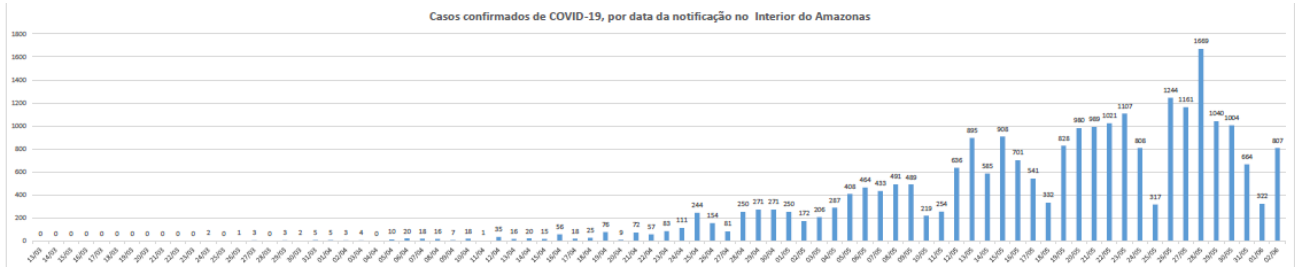
**CONSIDERANDO** que a Secretaria do Estado de Saúde do Amazonas (SUSAM) possui o Sistema de Transferências de Emergências Reguladas (SISTER), programa desenvolvido e implantado recentemente (ano de 2019), que realiza o gerenciamento das transferências de pacientes em estado crítico à rede hospitalar de atenção às urgências e emergências da capital (por meio de UTI aérea<sup>ii</sup>);

**CONSIDERANDO** que o Amazonas conta com 61 (sessenta e um) municípios interioranos, sendo o maior Estado em área territorial do País (com 1.559.161,682 quilômetros quadrados) e, conforme dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), o interior possui cerca de 2 milhões de pessoas<sup>iii</sup> e, além disso, há grande número de pessoas idosas<sup>iv</sup>, que, segundo a OMS, integram os grupos de risco de morte ou agravamento do estado de saúde pela COVID-19, não se podendo correr o risco de demora no tempo de resposta do serviço de transferência de pacientes diante de uma doença cujo agravamento tem sido traiçoeiro devido a uma pneumonia severa, sob pena de vivenciarmos uma grande tragédia humana em regiões nas quais ainda há populações tradicionais e mais sensíveis do ponto de vista epidemiológico (indígenas, quilombolas, ribeirinhos);

**CONSIDERANDO** que há diversos registros (pulverizados por todo o Estado) de demora de cerca 4 (quatro) a 5 (cinco) dias para remoção em UTI aérea de pacientes COVID-19 em estado grave, já no período em que a taxa de ocupação de leitos de UTI em Manaus não estava no limite (deixando claro que, em verdade, o obstáculo está – ao menos por enquanto – na capacidade de atender a demanda de transferências aéreas de pacientes do interior para a capital);

**CONSIDERANDO** que, então, o tempo de resposta para atendimento aos chamados de transferência das pessoas acometidas com a COVID-19 deve ser mais rápido do que o próprio agravamento de saúde dos pacientes e o provável aumento da procura pelo serviço, evitando assim o colapso do sistema de saúde do interior por ausência ou demora nas remoções;

**CONSIDERANDO** que a evolução diária de casos confirmados de COVID-19, no acumulado dos últimos 20 (vinte) dias, demonstra o forte impacto que municípios do interior têm sofrido por todo o Estado e sinaliza, de forma preocupante, um crescimento exponencial da doença:



**CONSIDERANDO** ainda que, mesmo que o fluxo estabelecido seja de remoção de pacientes graves para atendimento na alta complexidade em Manaus, há necessidade de estabilização do paciente, no mínimo, para aguardar o transporte e também para poder seguir viagem (sabe-se como a pouca oxigenação na altitude pode ser um complicador aos pacientes graves com COVID-19), o que exige médicos especialistas, como intensivistas ou anestesiológicos;

**CONSIDERANDO** que o município de Humaitá (que possui 55.080 habitantes) está dentre os hospitais referenciado nas macrorregiões do interior;

**CONSIDERANDO** que a rede hospitalar do município de Humaitá atende diretamente ainda a parte da população do município de Manicoré (precisamente os moradores do distrito de Santo Antônio do Matupi, com cerca de 10.000 habitantes);

**CONSIDERANDO** que o município de Humaitá faz fronteira com o Município de Porto Velho, capital do Estado de Rondônia, distante apenas 200 km do Estado vizinho;

**CONSIDERANDO** que, no período da pandemia, já houve dois casos em que pacientes internados no hospital de referência de Humaitá/AM, com suspeita de COVID-19, necessitaram de tratamento de alta complexidade, tendo sido transferidos diretamente para unidade de saúde em Porto Velho/RO;

**CONSIDERANDO** o já esperado aumento da necessidade de encaminhamento de pacientes com suspeita de COVID-19, atendidos no hospital de referência do município de Humaitá, para tratamento de alta ou média complexidade em unidades de terapia intensiva;

**CONSIDERANDO** que o encaminhamento dos pacientes de Humaitá para unidades de tratamento no Estado de Rondônia – em vez de serem encaminhados a Manaus, pelo SISTER –, é mais eficaz, traz menos gastos ao erário público e proporciona melhor atendimento aos pacientes, uma vez que, para levar o paciente até Porto Velho, é necessário somente o transporte por via terrestre (cerca de 2 horas de estrada), não havendo o complicador da oxigenação pela altitude;



**CONSIDERANDO** que a Secretaria de Estado de Saúde do Amazonas e a Secretaria de Saúde do Estado de Rondônia ratificaram um Acordo de Cooperação Técnica Especial nº 001/2018, no qual ficou estabelecida a prestação, pelo Estado de Rondônia, de serviços de alta e média complexidade hospitalar, aos pacientes oriundos do Estado do Amazonas.

**CONSIDERANDO** que o referido Termo de Acordo teve seu prazo encerrado em setembro de 2019. Todavia, dispõe a cláusula sexta do acordo sobre a possibilidade de prorrogação das tratativas entre as Secretarias Estaduais acordantes.

**CONSIDERANDO** que a prorrogação do citado acordo faz-se extremamente necessária para a eficácia dos tratamentos de saúde no município de Humaitá, não só diante do período de pandemia que hoje assola o Estado do Amazonas, mas também diante da necessidade de se promover tratamentos e cirurgias eletivas em favor dos moradores do município de Humaitá e distritos circunvizinhos, tratamentos estes que, após a expiração do citado Termo de Cooperação Técnica, foram dificultados diante da ausência de acordo entre os Estados;

**CONSIDERANDO** que a saúde é um direito social, humano e fundamental de todas e todos, dever do Estado, enquanto pilar do direito à vida e à dignidade, insculpidos na Constituição da República de 1988 (art. 1º, III; art. 5º, *caput*; art. 6º, *caput*; art. 196, *caput*);

**CONSIDERANDO** que promover o bem de todos, sem preconceitos e quaisquer formas de discriminação, constitui um objetivo do Estado brasileiro (art. 3º, IV, CRFB/88) e que é vedado à União criar distinções entre brasileiros ou preferências entre si (princípio da igualdade: art. 5º, *caput*; art. 19, III, CRFB/88);

**CONSIDERANDO** que, nos termos do art. 170 da Constituição da República de 1988, a ordem econômica, fundada na valorização do trabalho humano e na livre iniciativa, tem por fim assegurar a todos existência digna, conforme os ditames da justiça social;

#### **RESOLVE**

**RECOMENDAR** ao ESTADO DO AMAZONAS, por meio da SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE (SUSAM), que:

- 1. REAVALIE** o Acordo de Cooperação Técnica Especial nº 001/2018, de 25/09/2018, ratificado entre a Secretaria de Estado de Saúde do Estado do Amazonas e a Secretaria de Estado de Saúde do Estado de Rondônia – no qual ficou estabelecida a prestação, pelo Estado de Rondônia, de serviços de alta e média complexidade hospitalar, aos pacientes oriundos do Estado do Amazonas –, com o **fim de buscar a**



**prorrogação do acordo de cooperação, por meio de Termo Aditivo**, tendo em vista os benefícios que o acordo apresenta para a população do município de Humaitá e distritos circunvizinhos.

**EXPEÇA-SE** ofício ao **ESTADO DO AMAZONAS**, por meio da **SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE (SUSAM)**, encaminhando esta recomendação, para que dela tome ciência, na pessoa da Excelentíssima Senhora Secretária de Estado de Saúde Dr<sup>a</sup> Simone Papaiz, e informe se as medidas recomendadas serão acatadas, concedendo-se o prazo de 72 (setenta e duas) horas para resposta, a ser remetida para o endereço eletrônico: [gabinete@defensoria.am.gov.br](mailto:gabinete@defensoria.am.gov.br).

**EXPEÇA-SE** ofício à **SECRETARIA EXECUTIVA ADJUNTA DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA DO INTERIOR (SEAASI/SUSAM)**, na pessoa do Excelentíssimo Senhor Secretário Adjunto Dr. Cássio Roberto do Espírito Santo, encaminhando esta recomendação, para que dela tome ciência e empreenda as medidas que entender pertinentes.

Cientifique-se de que a ausência de resposta ou o não acatamento da presente recomendação poderão gerar a adoção de outras medidas que se façam necessárias para fazer cessar a situação de risco à saúde pública da população do interior do Amazonas.

**PUBLIQUE-SE** no sítio e no Diário Oficial Eletrônico da Defensoria Pública do Estado do Amazonas, objetivando a transparência da atuação institucional, no que concerne ao tema exposto, à população amazonense.

Manaus – AM, 3 de junho de 2020.

**Thiago Nobre Rosas**

Subdefensor Público Geral do Estado do Amazonas

**Josy Cristiane Lopes de Lima**

Defensora Pública do Estado do Amazonas

**Natália Saab Martins da Silva**

Defensora Pública do Estado do Amazonas

**Newton Ramon Cordeiro de Lucena**

Defensor Público do Estado do Amazonas



**DEFENSORIA PÚBLICA  
DO ESTADO DO AMAZONAS**



**Gabinete do Subdefensor Público Geral**

Av. André Araújo, nº 679, Aleixo – Manaus/AM

CEP 69060-000 / Telefone: (92) 98411-3965

E-mail: gabinetesub@defensoria.am.gov.br

**Stéfanie Barbosa Sobral**

Defensora Pública do Estado do Amazonas

**Gabriela Lima Andrade**

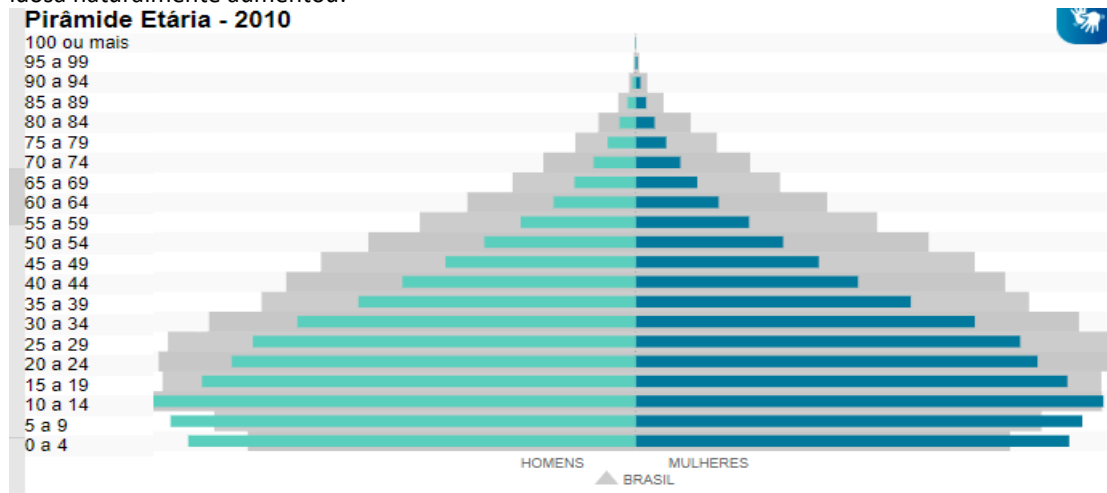
Defensora Pública do Estado do Amazonas

i Envira e Ipixuna são os únicos municípios do Amazonas sem casos confirmados de COVID-19 ([http://www.fvs.am.gov.br/noticias\\_view/3945](http://www.fvs.am.gov.br/noticias_view/3945))

ii Termo de Contrato de Prestação de Serviços nº 031/2020 – SUSAM, firmado com a empresa MANAUS AEROTÁXI LTDA., em 29/4/2020, para transferência de pacientes de COVID-19 em estado grave do interior para a capital, pelo prazo de 180 dias (valor global: R\$ 4.151.079,00).

iii Disponível em <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/am/panorama>

iv Pirâmide etária disponível em <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/am/panorama>, sendo certo que, em 2020, a população idosa naturalmente aumentou:



v BOLETIM DIÁRIO COVID-19 NO AMAZONAS 2/6/2020: [http://www.fvs.am.gov.br/noticias\\_view/3946](http://www.fvs.am.gov.br/noticias_view/3946)