



Nota Técnica nº 27/2021 – GT/CORONAVÍRUS

Orienta a atuação dos membros do Ministério Público do Estado da Bahia face ao Poder Público em relação às ações e serviços prestados no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS) relativamente à pandemia da COVID-19.

O **MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DA BAHIA**, através dos Promotores de Justiça que integram o Grupo de Trabalho para acompanhamento das ações de enfrentamento do coronavírus – GT/CORONAVÍRUS, instituído pelo Ato PGJ nº 220/2020, com supedâneo no plexo de atribuições descritas nos artigos 127 e 129, II, III, VI e IX da Constituição Federal, e no artigo 75, IV da Lei Complementar nº 11/96,

CONSIDERANDO que o Ministério Público é instituição permanente, essencial à função jurisdicional do Estado, incumbindo-lhe a defesa da ordem jurídica, do regime democrático e dos interesses sociais e individuais indisponíveis, como disposto no art. 127 da Constituição Federal de 1988;

CONSIDERANDO que, e acordo com o art. 129, II da CF/88, o Ministério Público deve *“zelar pelo efetivo respeito dos Poderes Públicos e dos serviços de relevância pública aos direitos assegurados nesta Constituição, promovendo as medidas necessárias a sua garantia”*;

CONSIDERANDO que a saúde é direito fundamental, assegurado nos arts. 6º, 196 e ss da Carta Magna, sendo dever do Estado sua promoção e garantia, inclusive preventivamente;

CONSIDERANDO a Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional – ESPII declarada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) na data de 30 de janeiro de 2020, em razão da transmissibilidade do novo coronavírus, bem como a declaração de pandemia da COVID-19, doença causada pelo referido agente etiológico, também emitida pela OMS, em 11 de março de 2020;



CONSIDERANDO a permanência da pandemia da COVID-19, e a consequente necessidade de manutenção dos esforços visando seu enfrentamento;

CONSIDERANDO o cenário epidemiológico vivenciado nas últimas semanas no Estado, com crescimento exponencial do número de casos confirmados de COVID-19 e da taxa de ocupação de leitos, clínicos e de UTI;

CONSIDERANDO que a taxa de ocupação de leitos de UTI na Bahia permanece elevada, e vem se mantendo igual ou acima de 80% desde 21/02/2021, tendo alcançado a marca de 89% em 14/03/2021;¹

CONSIDERANDO que a Atenção Básica à Saúde, também denominada de Atenção Primária à Saúde (APS), é a porta de entrada do Sistema Único de Saúde para os cidadãos, tendo por objetivo encaminhar os usuários aos demais níveis de atenção e, ao mesmo tempo, prestar assistência imediata e de menor complexidade, agindo também através de medidas sanitárias preventivas;

CONSIDERANDO a instituição, através da Portaria nº 1.445/2020 do Ministério da Saúde, dos Centros de Atendimento para Enfrentamento à COVID-19, unidades de saúde que atuam no âmbito da Atenção Primária à Saúde e têm por finalidade: *“I - identificar precocemente os casos suspeitos de infecção pelo Sars-CoV-2, por meio da qualificação do processo de acolhimento com classificação de risco, visando à identificação da necessidade de tratamento imediato em sala específica para tal atividade; II - realizar atendimento presencial para os casos que necessitem, utilizando método fasttrack de atendimento, para: a) identificação tempestiva da necessidade de tratamento imediato; b) estabelecimento do potencial de risco, presença de agravos à saúde ou grau de sofrimento; e c) estabilização e encaminhamentos necessários, seguindo os protocolos relacionados ao Sars-CoV-2, publicados no endereço eletrônico do Ministério da Saúde; III - realizar a testagem da população de risco, considerando os públicos-alvo e respectivas indicações do Ministério da Saúde; IV - notificar*

¹ SESAB. Boletim Infográfico nº 355 – 14/03/2021. Disponível em: <http://www.saude.ba.gov.br/wp-content/uploads/2021/03/Boletim-Infografico-14-03-2021.pdf> Acesso em 16/04/2021.



adequadamente os casos conforme protocolos do Ministério da Saúde e atuar em parceria com a equipe de vigilância local; V - orientar a população sobre as medidas a serem adotadas durante o isolamento domiciliar e sobre medidas de prevenção comunitária; VI - articular com os demais níveis de atenção à saúde fluxos de referência e contrarreferência, considerando o disposto nos Planos de Contingência de cada ente federativo” (art. 2º da Portaria MS nº 1.445/2020);

CONSIDERANDO que a implementação dos Centros de Atendimento para Enfrentamento da COVID-19 é regulamentada pela Nota Técnica nº 18/2020-DESF/SAPS/MS, a qual congrega informações para os gestores inclusive sobre o procedimento de credenciamento junto ao Ministério da Saúde para o recebimento dos respectivos incentivos financeiros;

CONSIDERANDO a instituição, através da Portaria nº 1.444/2020, do Ministério da Saúde, dos Centros Comunitários de Referência para enfrentamento à COVID-19, equipamentos que funcionam de modo complementar à APS, em espaços a serem estruturados *“em áreas das comunidades e favelas ou adjacências para organização das ações de identificação precoce de casos de síndrome gripal ou covid-19, acompanhamento dos casos suspeitos ou confirmados, atendimento aos casos leves e referenciamento para pontos de atenção da rede de saúde dos casos graves”* (art. 2º da Portaria MS 1.444/2020);

CONSIDERANDO a importância das ações sanitárias preventivas à contaminação pelo novo coronavírus, a exemplo da realização de testagem da população, como estratégia de contenção e isolamento dos casos confirmados;

CONSIDERANDO que a notificação dos casos suspeitos e confirmados de COVID-19 é compulsória e imediata, nos termos da Nota Técnica COE Saúde nº 54/2020; do Anexo V, Capítulo I da Portaria de Consolidação nº 4/2017 do Ministério da Saúde; e arts. 7º, I e 8º da Lei nº 6.259/75;

CONSIDERANDO as orientações da Organização Mundial da Saúde sobre a necessidade de estabelecimento de estratégias de testagem para a COVID-19 que



levem em consideração a disponibilidade de testes e o nível de transmissão do vírus nas localidades;²

CONSIDERANDO a necessidade de acompanhamento clínico dos pacientes desde a suspeita de contaminação por COVID-19, a fim de se garantir o adequado manejo da doença antes mesmo da eventual aparição de sintomas, possibilitando-se a aferição do potencial de risco da doença relativamente ao perfil do paciente, da presença de agravos à saúde ou grau de sofrimento, bem como enquanto estratégia de contenção da transmissão do vírus, mediante o isolamento dos casos suspeitos e confirmados;

CONSIDERANDO a necessidade de treinamento dos profissionais de saúde que atuam diretamente na assistência aos infectados pelo novo coronavírus desde o primeiro atendimento, a fim de se propiciar o tratamento adequado e de acordo com os protocolos preconizados pelas autoridades sanitárias;

CONSIDERANDO a importância da atuação dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) no desenvolvimento da vigilância em saúde a nível local, sobretudo no monitoramento epidemiológico das comunidades e na divulgação de informações e conscientização da população sobre as medidas individuais e coletivas adequadas de prevenção à contaminação pelo novo coronavírus;

CONSIDERANDO que a atuação dos ACS na pandemia da COVID-19 foi regulamentada pelo documento *“Recomendações para adequação das ações dos Agentes Comunitários de Saúde frente à atual situação epidemiológica referente ao COVID-19”*, confeccionado pelo Ministério da Saúde;³

² Recomendações relativas à estratégia de testagem laboratorial para COVID-19. Disponível em: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52499/OPASWBRACOV-1920094_por.pdf?sequence=1&isAllowed=y Acesso em 16/04/2021.

³ Recomendações para adequação das ações dos Agentes Comunitários de Saúde frente à atual situação epidemiológica referente ao COVID-19. Disponível em: https://www.conasems.org.br/wp-content/uploads/2020/04/20200403_recomendacoes_ACS_COVID19_ver002_final_b.pdf Acesso em 16/04/2021.



CONSIDERANDO as orientações indicadas no documento “*Protocolo de Manejo Clínico do coronavírus (COVID-19) na Atenção Primária à Saúde*”, do Ministério da Saúde;⁴

CONSIDERANDO que, para além da assistência aos casos de COVID-19, as ações e serviços originários da Atenção Básica devem ser assegurados, de modo a se garantir a continuidade da efetivação do direito à saúde para a população;

CONSIDERANDO que a implementação de ações preventivas, o adequado manejo clínico dos casos de COVID-19, o recomendado monitoramento dos pacientes, e a atenção às demais orientações preconizadas pelas autoridades sanitárias, no âmbito da Atenção Primária à Saúde, torna mais efetiva a assistência a nível local, bem como potencializa a redução das demandas aos demais níveis de assistência; à saúde

CONSIDERANDO o dever funcional do Ministério Público de zelar pelos interesses sociais, bem como de fiscalizar e controlar os atos do Poder Público;

ORIENTA, observada a independência funcional, que os Promotores de Justiça com atribuição para defesa da saúde:

I – Questionem aos gestores dos municípios em que atuam sobre a situação da Atenção Básica em saúde no tratamento da COVID-19 na municipalidade, indagando também a respeito das medidas implementadas neste nível de assistência para a prevenção e contenção da transmissão do vírus a nível local;

II – Solicitem informações sobre a testagem e notificação de casos suspeitos e confirmados de COVID-19 no município, questionando a respeito da estratégia utilizada pelo ente para a aplicação dos testes em seu território;

⁴ Protocolo de manejo clínico do coronavírus (COVID-19) na Atenção Primária à Saúde. Disponível em: <https://www.unasus.gov.br/especial/covid19/pdf/37> Acesso em 16/04/2021.



III – Indaguem os gestores a respeito dos fluxos implementados para o manejo de casos suspeitos ou confirmados de COVID-19 na municipalidade, questionando se há estrutura adequada e exclusiva para o atendimento destes pacientes; se estes são orientados relativamente à conduta que devem adotar em razão da suspeita ou confirmação da infecção, sobretudo no tocante ao respeito dos períodos de quarentena e isolamento social; e se há monitoramento clínico dos pacientes após o atendimento nas unidades de saúde;

IV – Perguntem aos gestores sobre a capacitação técnica dos profissionais de saúde que atendem os casos suspeitos e confirmados de COVID-19 no Município, questionando se estes foram treinados para a implementação dos protocolos preconizados pelas autoridades sanitárias pertinentes;

V – Indaguem aos gestores sobre as estratégias de vigilância em saúde implementadas no Município em relação à pandemia da COVID-19, notadamente no que diz respeito à vigilância epidemiológica e às ações de identificação e prevenção de riscos e danos à saúde das populações;

VI – Solicitem informações sobre as estratégias de prevenção à transmissão do novo coronavírus implementadas no Município, notadamente no que concerne à atuação dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) na orientação da população às boas práticas sanitárias, coletivas e individuais;

VII – Indaguem aos gestores sobre os impactos da pandemia da COVID-19 na continuidade dos serviços de saúde ofertados no âmbito da Atenção Básica no Município, salientando a importância da continuidade da oferta destes serviços pelo ente;

Salienta-se, por oportuno, que as orientações contidas na presente Nota Técnica não possuem qualquer caráter vinculante, devendo ser utilizadas pelos



MINISTÉRIO PÚBLICO
DO ESTADO DA BAHIA

órgãos ministeriais no exercício da independência funcional garantida aos membros do Ministério Público do Estado da Bahia.

Salvador, 16 de abril de 2021

Frank Ferrari

Patrícia Medrado

Rita Tourinho

Rogério Queiroz

Promotores de Justiça

Coordenadores do GT/CORONAVÍRUS