



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARANÁ
Procuradoria-Geral de Justiça
Centro de Apoio Operacional das Promotorias de Proteção à Saúde Pública

Ofício Circular nº 7/2021 - CAOPSAU

Curitiba, 1º de março de 2021.

Colega

INTRODUÇÃO

Atravessamos, compartilhando com as comunidades onde servimos, tempos incertos e obscuros, que nos compelem, distantes de qualquer conformismo, a nos reorganizarmos continuamente, a desenvolvermos resultados inovadores, a renovarmos esforços compatíveis com os desafios que surgem a cada passo na confrontação sem paralelo que é dada ao Ministério Público, pondo à prova nossa capacidade de ultrapassar os limites de nossas possibilidades ordinárias de atuação.

A seriedade excepcional do momento é sugerida pelo próprio Decreto Estadual n. 6.983, de 26.2.21, que “determina medidas restritivas de caráter obrigatório [pelo prazo que especifica], visando o enfrentamento da emergência de saúde pública decorrente da pandemia de Covid-19”.



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARANÁ
Procuradoria-Geral de Justiça
Centro de Apoio Operacional das Promotorias de Proteção à Saúde Pública

Não há verdades sanitárias estáveis que objetivem a atual velocidade da progressão da enfermidade, os efeitos danosos de novas linhagens mais agressivas do vírus (que tendem a prevalecer com o tempo), o impacto recente das novas faixas etárias acometidas e sua mortalidade (a média de óbitos em UTI cresceu de 25% para 50%, segundo exposição de Secretário de Estado da Saúde em 01/03/2021), o uso mais prologado de equipamentos de urgência e emergência que elevam a sobrecarga sobre os hospitais, a imprecisão sobre a efetividade das proteções vacinais ora aprovadas, em relação às novas linhagens do Covid-19, e a duradoura e infeliz instabilidade de condições gerenciais de saúde que acomete, endemicamente, a União e os entes subnacionais. Fragiliza-se a efetividade das boas intervenções do Sistema Único de Saúde, tantas vezes boicotadas por autoridades públicas, que desacreditam o SUS e seus dedicados profissionais. Tudo somado, resulta frequentemente minado o crédito que a população deveria conferir a cada medida protetiva. Ao revés, passa a adotar comportamentos de risco, impactando a governabilidade da crise. A cognição desse fato constitui um desafio moral, civilizatório e para as ciências do comportamento.

Calha trazer à leitura, artigo de respeitadas lideranças acadêmicas da saúde:

“Pesa sobre nós uma escolha. De um lado temos o darwinismo social, em que aceitaremos a morte de centenas de milhares como uma pequena



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARANÁ
Procuradoria-Geral de Justiça
Centro de Apoio Operacional das Promotorias de Proteção à Saúde Pública

inconveniência suportada em nome da economia. Do outro, a chance de aprender com as lições positivas e negativas de outros países ... manipular politicamente o boicote às medidas óbvias de contenção da Covid-19 foi a receita para o caos tanto nos Estados Unidos quanto no Amazonas. Não é muito desejar que aprendamos com nossos erros.” (Carlos Magno Castelo Branco Fortaleza *et ali*, “Em nenhum momento a pandemia assolou o Brasil como agora”, FSP, 23.2.21).

A CRISE DA ATENÇÃO PRIMÁRIA (APS) E A CRISE DE LEITOS

A história da pandemia no Brasil revela que o fenômeno, na prática, foi considerado, em geral e até agora, como agravo de tratamento em sede hospitalar, vale dizer, de atenção terciária, nomeadamente UTIs. Esse modelo concentrador gera distorções como, por exemplo, a recorrente instabilidade de oferta de leitos, o insuficiente provimento de insumos (inclusive EPI), falta de determinados medicamentos essenciais, a míngua de profissionais de saúde disponíveis e um penoso etc.

No Paraná, em quadro que se estende pelo Brasil, mesmo considerando os recortes das peculiaridades regionais, ingressamos em fase de virtual **colapso da rede terciária de atenção**. O número de pacientes aguardando leitos de terapia intensiva, por acaso também de enfermaria, reforça a ideia de que **já atingimos o limite ora disponível**. Se nada alterar tal quadro, estaremos



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARANÁ
Procuradoria-Geral de Justiça
Centro de Apoio Operacional das Promotorias de Proteção à Saúde Pública

sem demora no limiar do que se denomina de **medicina de catástrofe em período de pandemia**. Nesse cenário acabam se impondo especiais escolhas de justiça distributiva e de “otimização” de fornecimento de meios escassos, de acordo com as possibilidades dos entes sanitários, o que pode significar contingenciar ou até não socorrer grupos ou pessoas que escapem aos critérios de eleição.

O Sistema Único de Saúde (SUS), como se sabe, opera em três níveis de cuidados: primário (ou básico), secundário (média complexidade) e terciário (alta complexidade). No caso da Covid-19, muitos de nossos doentes, mesmo após um ano, ainda não encontram atendimento apropriado (dentro do que é hoje possível) ou passam sem qualquer atendimento mesmo, rumando, enquanto há (ou havia), para uma acomodação em UPA, enfermaria ou UTI.

É urgente, portanto, ao Ministério Público, principalmente aqueles de nós que operam em saúde pública, além dos gestores e outros órgãos e instituições afins, revalorizar o verdadeiro sentido de Rede de Atenção à Saúde (RAS), previsto na Portaria GM MS n. 4279/10 (incorporada na Portaria de Consolidação n° 3/2017), com um olhar diferenciado para os serviços de **Atenção Primária em Saúde (APS)** incumbência primeiramente dos municípios, tal como fixado na Portaria GM MS n.2436/17 (incorporada na Portaria de Consolidação n° 2/2017).



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARANÁ
Procuradoria-Geral de Justiça
Centro de Apoio Operacional das Promotorias de Proteção à Saúde Pública

O fato é que não se salvará o leito intensivo sem a unidade básica de saúde e sem uma política consistente de afastamento social. Ele, o leito, já é, circunstancialmente, uma espécie em extinção, que não sobreviverá apenas dependente de sua contínua expansão física.

Parte essencial de providências sanitárias que podem permitir retornarmos aos parâmetros de alocação de UTI pré-colapso na rede hospitalar são externos a ela e necessitam, sem dúvida, do concurso do Ministério Público.

A APS bem preparada, valorizada e com meios humanos e materiais minimamente adequados poderá arrefecer as tensões hospitalares, poupará vidas, oferecerá suporte médico intermediário com emprego de insumos menos onerosos e conferirá maior racionalidade na distribuição de pesos nas instâncias de atenção do SUS.

Em pontos do Estado onde se faça necessário, talvez em todos eles nestes dias, as Promotorias de Proteção à Saúde Pública podem induzir, acompanhar e avaliar esse processo. Se tanto lhes for possível, prestarão grande serviço à causa pública.

A adoção de medidas epidemiológicas de controle da SarsCov 2 na APS, a implementação de ações efetivas de vigilância em saúde, associadas às características demográficas, sociais, econômicas, geográficas (densidade



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARANÁ
Procuradoria-Geral de Justiça
Centro de Apoio Operacional das Promotorias de Proteção à Saúde Pública

populacional) e climáticas locais, a estrutura da rede de serviços (**mapa da saúde**, art. 2., V, do Decreto n. 7.508/11), o acesso universal aos cuidados necessários são estratégias eficientes para evitar o contágio pela doença ou para estabelecer ações que possam rastrear, tratar o enfermo (ou suspeito) antecipadamente, acompanhando sua evolução e propiciando-lhe suporte psicológico.

Empoderar tal integração da RAS é possível e necessário, agindo e construindo consensos com gestores, profissionais e Conselhos de Saúde.

Será instrutivo insistir, em relação ao(s) município(s) da Comarca (eventualmente à Regional de Saúde), na elaboração regular de **relatórios conclusivos**, circunstanciando a evolução dos itens acima mencionados, bem como, dentre outros a critério do Colega, os que seguem:

- a. apresentação dos dados acerca do cumprimento do Plano de Contingência,
- b. confirmar implementação de medidas emanadas do COE municipal (e das notas orientativas do COE estadual, quando pertinentes),
- c. execução das metas do Plano de Ação para imunização,
- d. qual tem sido o incremento do volume de testagem (examinar dificuldades segundo sua natureza),



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARANÁ
Procuradoria-Geral de Justiça
Centro de Apoio Operacional das Promotorias de Proteção à Saúde Pública

- e. identificação e bloqueio de contatos pela vigilância sanitária/epidemiológica,
- f. treinamento e sensibilização dos ACS (inclusive para o rastreamento e orientação de doentes e possíveis assintomáticos),
- g. abstenção de políticas públicas de assistência farmacêutica para prevenção ou tratamento da Covid-19, sem que haja eficácia comprovada de seus elementos (com atenção à vedação constante do art. 113 do Código de Ética Médica),
- h. adaptação e melhorias técnicas em hospitais de pequeno porte (HPP), onde existentes, para funcionarem como pontos de retaguarda para hospitais de referência (mas a eles permanecendo vinculados para hipóteses de ocasional agravamento de paciente),
- i. manutenção de política pública de rigor no afastamento social, que apresenta o menor percentual na história da pandemia, infelizmente em seu momento mais agudo (inferior a 30%), impondo-se as sanções exemplares que correspondem, se baldada a prévia orientação sanitária,
- j. sistematização das reclamações formuladas na(s) Ouvidoria(s) Municipal(is) do SUS, sinalizando, nesta sede, debilidade de serviços da rede municipal e as providências corretivas que tenham sido ordenadas,



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARANÁ
Procuradoria-Geral de Justiça
Centro de Apoio Operacional das Promotorias de Proteção à Saúde Pública

k. verificação e interpretação de achados da Auditoria do SUS no município, notadamente em relação à ocupação de leitos,

l. verificar existência e efetividade de programa de educação continuada para a população, com “campanhas massivas de comunicação sobre o cenário atual da epidemia no país [e no Município], formas de prevenção e a importância da vacinação”(ABRASCO),

m. aferir provimento de meios não-farmacológicos, através de informações solicitadas à gestão,

n. fiscalizar vulnerabilidade de recursos humanos (atualmente, na média estadual, 30% de servidores municipais se encontram afastados, há casos de ACS deslocados para pronto atendimento, etc.; “lógica de guerra”, “estado de necessidade sanitário” ?...),

o. sensibilização e resultados de fiscalização sobre a aplicação das medidas preventivas (distanciamento físico, uso de máscaras e higiene das mãos),

p. “fortalecimento da Vigilância Epidemiológica em sua dimensão multisetorial/multidisciplinar, territorial, integrada com a APS, objetivando as medidas de controle: detecção precoce, investigação laboratorial, isolamento, quarentena e busca ativa de casos suspeitos e confirmados” (ABRASCO), e



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARANÁ
Procuradoria-Geral de Justiça
Centro de Apoio Operacional das Promotorias de Proteção à Saúde Pública

q. apresentação das medidas estabelecidas para transporte de pessoas (urbano, escolar, de trabalhadores, etc.), como tem se dado a fiscalização de regras preventivas nesse setor, em que periodicidade e quais os aspectos conclusivos há até o momento.

(Com o propósito de auxiliar a atividade-fim, o Centro de Apoio encaminha uma proposta de ofício que pode ser encaminhado ao gestor municipal da saúde).

Se for, pois, do convencimento do órgão de execução ministerial retomarmos um olhar integralizado de rede de ações e serviços, valorizando a APS, tais medidas podem ser rapidamente ajustadas e organizado o trânsito de informações com as Secretarias Municipais de Saúde e com a correspondente Regional de Saúde da SESA, revitalizando a principal via de acesso ao SUS, que é ordenadora do cuidado, ou seja, a APS (cf. art. 9, I, do Decreto n. 7.508/11).

A propósito, consulte material exposto na página eletrônica do CAOP, em particular, a NT n. 3/20, os Correios da Saúde n. 1091 e 1095, o informativo Para Seu Conhecimento n. 61, o Ofício Circular n. 27/2020 e os manuais referentes às ações ou estratégias acima referidas, tais como:

- o Protocolo de Manejo Clínico na Atenção Primária à Saúde (versão 2),



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARANÁ
Procuradoria-Geral de Justiça
Centro de Apoio Operacional das Promotorias de Proteção à Saúde Pública

- o Procedimento Operacional Padronizado (POP): atendimento às pessoas com suspeita de infecção pelo coronavírus na atenção primária à saúde,
- o Fluxograma de manejo clínico na atenção primária à saúde em transmissão comunitária,
- o *Fast track* para a atenção primária em locais com transmissão comunitária (versão 2), todos editados pelo Ministério da Saúde, e
- Orientações técnicas: contribuições do CONASEMS aos municípios brasileiros, Covid-19 – Estratégia de gestão: instrumento para apoio à tomada de decisão à resposta à pandemia da Covid-19 na esfera local (2ª. Edição).

É exequível **qualificar a atenção básica (APS)**, (re)configurando-a **como observatório de saúde e filtro inicial de atenção ao usuário.**

A CAPACIDADE DE ATENÇÃO HOSPITALAR ESTÁ NA UTI

A ambivalência da expressão não é acidental.



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARANÁ
Procuradoria-Geral de Justiça
Centro de Apoio Operacional das Promotorias de Proteção à Saúde Pública

Superando o reducionismo metodológico de se conceber a Covid-19 como um agravo típico de cuidados terciários, queimando caravelas para o restante da rede, e tão só apanhando a questão hospitalar isoladamente, tal qual se encontra na atualidade, a reflexão inicial sugere que ela não conseguirá se adequar por si só.

Não se trata mais de interpretar a regulação e abastecimento de leitos à luz de leis como a de Roemer (Milton), que acentua que “se há leitos hospitalares disponíveis, eles tendem a ser usados, independentemente das necessidades da população” (1989).

Esse princípio de conhecimento sanitário não foi idealizado para entender situações pandêmicas.

Na perspectiva contemporânea, a utilização de acomodações hospitalares está sim diretamente ligada às necessidades da população e não a uma lógica de indução de demanda pela oferta. Sobeja a procura, escasseia o acesso.

O cenário assistência à saúde com que nos defrontamos não possui precedentes e é passível de alterações drásticas em pouco tempo, resultado de dinâmicas ainda imprevisíveis da doença, de desorganização do sistema de saúde, impondo ocorrências dilemáticas a propor uma nova



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARANÁ
Procuradoria-Geral de Justiça
Centro de Apoio Operacional das Promotorias de Proteção à Saúde Pública

operacionalidade de rede de saúde (RAS), inclusive com ideias e soluções que não foram testadas antes.

Esse olhar também importa ao Ministério Público.

É crucial que nos adaptemos à nova realidade de esgotamento de recursos e os modos de mitigá-la.

Não há boas respostas, há respostas possíveis, com responsabilidade sanitária, por vezes ausentes dos manuais de governança em saúde.

Vale, ainda, ter em conta que os níveis de evidência são instáveis, em algumas oportunidades provêm de fontes ignoradas ou duvidosas (e não devem ser adotados) e culminam por gerar insegurança em profissionais de saúde e administradores públicos.

A expansão imediata de leitos de UTI, no presente, está muito próxima de seu exaurimento, se já não o atingiu. No Paraná, a política de instalação de hospitais de campanha, que apresentaram bons resultados em alguns pontos do país, aqui nunca foi uma alternativa sequer emergencial. Há muito poucos no interior. Investiu-se na ampliação da malha hospitalar existente, que encontrou a sua fronteira física. Não há mais tempo disponível, nem equipes,



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARANÁ
Procuradoria-Geral de Justiça
Centro de Apoio Operacional das Promotorias de Proteção à Saúde Pública

nem equipamentos a contratar. Não há mais tempo para construir outros hospitais. Logo, cuida-se de procurar otimizar a qualidade do uso dos recursos disponíveis, maximizando-os, identificando espaços internos na capacidade instalada na rede, o que exigirá uma análise extenuante, mas inafastável, praticamente caso a caso, cujo andamento o MP deve acompanhar com atenção.

Por outro lado, temos que pensar na privação do indivíduo que nos procura e igualmente na do grupo (nem sempre mensurável e conhecido) daqueles com a mesma necessidade de cuidado. O caso singular, em regra, tende a sinalizar uma insuficiência coletiva. É uma antiga lógica em saúde coletiva que importa seguir especialmente hoje.

Não é viável, entretanto, supor todas as situações de tensão por ocorrer neste documento, mas o é reconhecer (ou estabelecer) parâmetros gerais de exame e racionalização, como ora sugerido.

Aprofundar o estudo em boas referências científicas e, se conveniente, também consultar a página eletrônica do CAOP Saúde (diariamente atualizada em seus conteúdos) ou seus integrantes são expedientes indicados.

No mesmo sentido, para a necessária avaliação do quadro, é recomendável a consulta aos dados fornecidos pela SESA, relativos à oferta e ocupação de leitos exclusivos Covid-19, que podem ser acessados nesse [link](#).



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARANÁ
Procuradoria-Geral de Justiça
Centro de Apoio Operacional das Promotorias de Proteção à Saúde Pública

Numa perspectiva prática de atuação, a procura por leito de qualquer natureza nos remeterá, necessariamente, a um contato inicial com a Secretaria Municipal de Saúde e/ou à respectiva Regional de Saúde (em certas circunstâncias, com a sua regulação de leitos) para informações que nos permitam uma melhor compreensão preliminar do fato e seu processamento administrativo.

Valerá, ainda, indagar, se oportuno para encaminhar o caso concreto:

- sobre resultados de eventual busca expandida em todas as macro-regiões de saúde,

- pela viabilidade de conversão (ainda que temporária de leito não-Covid em Covid, sem embargo de também se dar o contrário),

- pela aplicação excepcional da sistemática de vaga-zero, de acordo com a Portaria nº 2.048/GM/MS, de 5 de novembro de 2002, que instituiu o Regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência, instituindo a “vaga zero” e estabelecendo as condições para a habilitação e certificação de médicos e a Resolução CFM nº 2.077/14, que dispôs sobre a normatização do funcionamento dos Serviços Hospitalares de Urgência e Emergência (incluindo a vaga zero),



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARANÁ
Procuradoria-Geral de Justiça
Centro de Apoio Operacional das Promotorias de Proteção à Saúde Pública

- pela alocação por compra, se realizável, de leito do sistema de saúde complementar,

- pela requisição administrativa onde estiver acessível o bem ou serviço desejado,

- pela solicitação de auditoria de leito, se for o caso,

- inexistindo outra alternativa, pelo traslado para outras unidades da federação, mediante ajustes com a mesma e o Ministério da Saúde (que deve se encarregar da solução logística),

- inexistindo o aporte imediato da assistência de urgência pretendida, cumpre elaborar protocolo de manutenção e estabilização do doente no local em que se encontra, consultando os profissionais da área e improvisando os meios de cuidados existentes de suporte básico de vida na beira do leito, em caráter provisório, empregando criteriosa criatividade (na acepção sanitária possível à palavra).

Interessa ao MP investir em adequações e na firme observância do planejamento municipal/estadual, no que disciplinar a admissão às acomodações hospitalares de enfermagem e de cuidado intensivo, de modo a evitar judicialização pulverizada e desagregadora da regulação, propiciando, assim, o acesso mais



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARANÁ
Procuradoria-Geral de Justiça
Centro de Apoio Operacional das Promotorias de Proteção à Saúde
Pública

democrático e universal a todos que dele necessitem.

Em princípio, reitera-se, que o manejo administrativo sempre será opção preferencial ao encaminhamento judicial. Reduz o nosso tempo- resposta institucional e compele o sistema a “funcionar” suprindo incorreções com mais celeridade.

Convém que estabeleçamos **a institucionalização de canal de interlocução**, ininterrupto, direto, funcional e o quanto possível resolutivo com as Secretarias Municipais de Saúde (SMS), Regional de Saúde (RS) e instituições de referência (se houver) existentes nos municípios da comarca. Conseguir consensos (que, em alguns casos, serão inevitavelmente informais) com a gestão pública pode ser mais resolutivo que judicializar conflitos. Reduz a passividade do SUS e o induz a reconhecer e elaborar suas disputas internas, impasses e deficiências, sem aguardar o surgimento de resolução que provenha externamente e que poderá não ser a mais adequada no sentido funcional.

Interessa-nos acompanhar, e se preciso intervir juridicamente, para preservar boas práticas de estratificação de risco em filas de espera, que apenas secundariamente operam na lógica cronológica.

É relevante que se exija a apresentação imediata de **plano de contingência** em ambientes extremos de carência crítica de insumos à SMS ou à



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARANÁ
Procuradoria-Geral de Justiça
Centro de Apoio Operacional das Promotorias de Proteção à Saúde Pública

Regional da SESA, conforme ter ou não assumido o Município a **gestão do teto de média e alta complexidade (MAC)**.

Visando a otimizar resultados e preservar a operacionalidade do SUS, a ação articulada entre os entes subnacionais a todo tempo será indispensável, notadamente para evitar o isolamento de pequenos municípios. É, portanto, plenamente invocável, se pertinente, o comando do art. 17, III e IV, da L.F. 8080, dirigido aos Estados: **prestar apoio técnico e financeiro aos Municípios e executar supletivamente ações e serviços de saúde; bem como coordenar e, em caráter complementar, executar ações e serviços de vigilância epidemiológica e de vigilância sanitária.**

Não será incomum no tempo que se avizinha a autoridade sanitária, ao deliberar sobre requisição administrativa de bens e serviços (art. 15, XIII, da L.F. n. 8080/90), ou mesmo a ordem judicial emitida, não encontrarem condições materiais de suprimento ao quanto necessário ou ao que tenha sido pedido. Prevenir essa contingência de ruptura parece encontrar lenitivo na observância de medidas tais como as ora elencadas.

Também nem sempre a “solução” que parecer mais fácil e expedita para determinada hipótese será a melhor. É preciso refletir, inserindo-a em cenários mais abrangentes, onde ela, pela sua natureza, possa se encaixar. Qual o risco de ocasionar eventuais efeitos imprevistos e/ou indesejados a



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARANÁ
Procuradoria-Geral de Justiça
Centro de Apoio Operacional das Promotorias de Proteção à Saúde Pública

reboque poderá ser lícito tomar? Qual a legitimidade, inclusive ética, do interesse a prevalecer ?

A tentação da judicialização pode figurar, aparentemente, um atalho competente para o equacionamento de meios alocativos escassos.

Difícilmente será assim, porém.

O acionamento do Poder Judiciário, exaustivamente, em feitos de cunho pessoal, competirá com vantagem em relação ao conjunto de pessoas que aguardam a sua vez para aceder a um leito Covid (ou, até mesmo, não-Covid) no complexo de regulação estatal.

Sob certas circunstâncias, poderá se converter o MP em “porta preferencial de entrada” do SUS, pois seria aquela que atende “melhor e com maior celeridade socorre aos usuários”.

Desnecessário acentuar o enorme equívoco de que se favoreça esta cultura. Por competir com a organização do sistema público de saúde e, numa certa medida desacreditá-lo, por, ainda que involuntariamente, poder estabelecer iniquidades de acesso a serviços essenciais, e por, a curto prazo, provavelmente, inviabilizar o ofício da promotoria de Justiça de Saúde Pública pelo crescente volume de demandantes que se formará.



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARANÁ
Procuradoria-Geral de Justiça
Centro de Apoio Operacional das Promotorias de Proteção à Saúde Pública

É, contudo, postulado intocável para o MP que a propositura de ações judiciais em favor de pessoas naturais deverá continuar a ser empreendida com prevalência em suportes fáticos, científicos e jurídicos que a justifiquem.

É apropriado, entretanto, contextualizá-la em face do quadro epidemiológico do território e a factibilidade de atendimento, da iminência de dano grave e irreparável a evitar, do equacionamento de questões éticas acaso incidentes (que serão aprofundadas, em breve, pelo CAOP em novo documento), dos eventuais efeitos que a espécie possa causar na ordem sanitária estabelecida, sobretudo quando enfraquecida em sua estrutura.

O padrão usual de práticas ministeriais, às vezes de possível resposta lenta por parte do destinatário, poderá ceder espaço, sob circunstâncias que o recomendem, à avaliação e decisão mais ágeis, que sejam capazes de gerar resultados aceitáveis, sob pena de perecimento, ainda que parcial, do direito em causa.

Porém, além de demandar o **administrador**, **ouvi-lo em suas agruras fortalece vínculos institucionais e nos fornece percepção real de cenário e suas ocasionais impossibilidades operacionais, dimensionando nossas escolhas.**



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARANÁ
Procuradoria-Geral de Justiça
Centro de Apoio Operacional das Promotorias de Proteção à Saúde Pública

Contribuir para a boa gestão, como for possível, pode reduzir o afluxo de reclamações pessoais na promotoria de Justiça.

Enfim, agir individualmente e pensar coletivamente, e o seu contrário, agir coletivamente e pensar individualmente, é mais do que um jogo de palavras. É uma realidade que se impõe. É um equilíbrio mais que nunca imprescindível diante de meios dramaticamente escassos. Não é um enigma invencível. E é o desafio que nos é dado assumir.

Tal responsabilidade contará sempre não só com a contribuição técnica possível do Centro de Apoio Operacional das Promotorias de Proteção à Saúde Pública, quando ela puder ser útil, mas, acima de tudo, com o compartilhamento solidário e receptivo dos relatos e das situações arguidas pelo Colega.

Na oportunidade, manifestamos-lhe a expressão da nossa mais elevada consideração.

MARCO ANTONIO TEIXEIRA
PROCURADOR DE JUSTIÇA

MICHELLE RIBEIRO MORRONE FONTANA
PROMOTORA DE JUSTIÇA

DANIEL PEDRO LOURENÇO
PROMOTOR DE JUSTIÇA

CORONAVÍRUS
consulte nossa página



Rua Marechal Hermes, 751, Centro Cívico - Curitiba/PR
caop.saude@mppr.mp.br - 41-3250-4854