



MINISTÉRIO PÚBLICO

do Estado do Paraná

RECOMENDAÇÃO ADMINISTRATIVA Nº 14/2019

O MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARANÁ, por seu Promotor de Justiça adiante assinado, no uso de suas atribuições, com fulcro no artigo 27, parágrafo único, inciso IV, da Lei 8.625/1993, c/c artigo 129 e seguintes da Constituição Federal de 1988 e

CONSIDERANDO o contido no artigo 127, da Constituição Federal da República, que dispõe 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*";

CONSIDERANDO o disposto nos artigos 129, II, da Magna Carta, e 120, II, da Constituição do Estado do Paraná, que atribuem ao Ministério Público a função institucional de "*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 a disposição do artigo 27, parágrafo único, IV, da Lei Federal n.º 8.625, de 12 de fevereiro de 1993, que faculta ao Ministério Público expedir recomendação administrativa aos órgãos da administração pública federal, estadual e municipal, requisitando ao destinatário adequada e imediata divulgação;

CONSIDERANDO que a Constituição Federal dá prioridade às ações preventivas em saúde, em seu art. 198, inciso II;

CONSIDERANDO o disposto no artigo 1º, incisos II e III; e artigo 3º, inciso IV, ambos da Constituição Federal, que impõem, respectivamente, como fundamentos da República Federativa do Brasil, "*a cidadania*" e a "*dignidade da pessoa humana*" e como seu objetivo primeiro, a promoção do "*bem de todos, sem preconceitos de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer formas de discriminação*";

CONSIDERANDO o disciplinado no artigo 196, da Constituição Federal, que preconiza ser "*a saúde direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e*



MINISTÉRIO PÚBLICO

do Estado do Paraná

ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação";

CONSIDERANDO o contido no artigo 197 da Constituição Federal, ao dispor que "são de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle";

CONSIDERANDO a atribuição de competência aos municípios para execução dos serviços de vigilância epidemiológica, com fulcro na letra "a", inciso IV, artigo 18, da Lei Federal nº 8.080/90;

CONSIDERANDO que, pelas Diretrizes Nacionais do Ministério da Saúde para Prevenção e Controle de Epidemias de dengue, de 2009, é necessário investigar **TODOS os casos notificados de suspeita (e não de confirmação)**, e no menor prazo possível;

CONSIDERANDO que, igualmente, a Portaria do Ministério da Saúde MS/GM nº 1378/2013, consolidada pela Portaria nº 4, de 28/9/17, Anexo IV, ao regulamentar as ações de vigilância em saúde, da qual faz parte a **vigilância epidemiológica**, define as competências municipais estritamente de acordo com a Constituição Federal e a Lei Federal nº 8080/90:

Art. 11. Compete às Secretarias Municipais de Saúde a coordenação do componente municipal dos Sistemas Nacionais de Vigilância em Saúde e de Vigilância Sanitária, no âmbito de seus limites territoriais, de acordo com a política, diretrizes e prioridades estabelecidas, compreendendo: [...]

I - ações de vigilância, prevenção e controle das doenças transmissíveis, 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, as ações de vigilância da saúde do trabalhador, ações de promoção em saúde e o controle dos riscos inerentes aos produtos e serviços de interesse a saúde; (Origem: PRT MS/GM 1378/2013)

Art. 11, I)



MINISTÉRIO PÚBLICO

do Estado do Paraná

CONSIDERANDO o disposto na Lei nº 13.301/2016, que dispõe sobre a adoção de medidas de vigilância em saúde quando verificada situação de iminente perigo à saúde pública¹ pela presença do mosquito transmissor do vírus da **dengue**, do vírus *chikungunya* e do vírus da zika; especialmente o inciso IV, artigo 1º, que destaca a possibilidade de **ingresso forçado em imóveis públicos e particulares, no caso de situação de abandono, ausência ou recusa de pessoa que possa permitir o acesso de agente público, regularmente designado e identificado, quando se mostre essencial para a contenção das doenças;**

CONSIDERANDO que o SUS tem como principais responsabilidades o enfrentamento da **dengue**, a coordenação das ações de controle do vetor, a vigilância epidemiológica e a adequada assistência às pessoas afetadas pela doença e que a epidemia deve ser enfrentada por todas as áreas de governo, como uma política de Estado e com o envolvimento consciente da população;

CONSIDERANDO as ações já preconizadas pelo Programa Nacional de Controle da **dengue**, que definem claramente as atribuições das 3 (três) esferas de governo, promovendo a organização dos serviços de atenção e a sistematização das ações de controle do vetor, educação e mobilização social;

CONSIDERANDO o Informe Técnico nº 34/2019², que trata da expansão da circulação do vírus da **dengue**, com a reprodução desenfreada do mosquito *Aedes aegypti*, no Estado do Paraná, no sentido de que:

a) Dentre os 399 (trezentos e noventa e nove) municípios paranaenses, 330 (trezentos e trinta) receberam notificação de algum caso suspeito, e 223 (duzentos e vinte e três) tiveram, ao menos, um caso humano confirmado de **dengue**, seja este autóctone³ (194 casos), contraído na cidade onde o indivíduo habita, ou importado, em relação aos indivíduos que viajaram para outras cidades e foram picados pelo mosquito;

¹ Art. 1º Na situação de iminente perigo à saúde pública pela presença do mosquito transmissor do vírus da **dengue**, do vírus *chikungunya* e do vírus da zika, a autoridade máxima do Sistema Único de Saúde - SUS de âmbito federal, estadual, distrital e municipal fica autorizada a determinar e executar as medidas necessárias ao controle das doenças causadas pelos referidos vírus, nos termos da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e demais normas aplicáveis, enquanto perdurar a Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - ESPIN.

² O boletim é elaborado, atualizado e divulgado pela SESA-PR semanalmente e pode ser consultado em: <http://www.saude.mppr.mp.br/pagina-348.html> (Como está hoje a sua comarca?)

³ Para produção do informe, a SESA considerou dois indicadores epidemiológicos, um, relativo ao número de casos autóctones de dengue, outro, relativo ao índice de infestação predial.



MINISTÉRIO PÚBLICO

do Estado do Paraná

b) Atualmente 36 municípios paranaenses estão classificados em situação de epidemia⁴, incluindo o Município de (verificar o caso da comarca⁵), 41 municípios estão em situação de alerta quanto ao risco de epidemia⁶, incluindo o Município de (verificar o caso da comarca); e apenas 117 municípios estão em situação satisfatória⁷;

c) Quanto ao outro indicador utilizado pela SESA para realizar a classificação dos municípios, referente ao controle vetorial, chamado IIP – índice de infestação predial⁸, considerado um dos componentes principais para o combate à dengue, previsto nas Diretrizes Nacionais para a Prevenção e Controle de Epidemias de Dengue⁹, percebe-se que segundo o Boletim Técnico já mencionado, os municípios paranaenses foram classificados de acordo com o risco para desenvolvimento de epidemia, conforme as seguintes condições: 1) satisfatória, 2) de alerta e 3) em risco de desenvolver epidemia, logo, a situação hoje é: 78 municípios paranaenses já estão em situação de risco de desenvolver epidemia, isto é, com IIP de 4% ou mais; 117 municípios paranaenses estão em situação de ALERTA, isto é, com IIP entre 1 e 3,99%; (iii) 130 municípios paranaenses em situação satisfatória, isto é, com IIP até 1%.; ressalvando 10 municípios, que não enviaram informação referente ao monitoramento entomológico¹⁰, e outros 4 municípios (1,0%), que realizaram a pesquisa via armadilhas;

d) NO PARANÁ, 329 MUNICÍPIOS (82,5%), ESTÃO ESTRATIFICADOS COMO INFESTADOS, ISTO É, APRESENTAM DISSEMINAÇÃO E MANUTENÇÃO DO VETOR NOS DOMICÍLIOS.

CONSIDERANDO a possibilidade de suspensão do repasse¹¹ do Teto Financeiro de Epidemiologia e Controle de Doenças dos municípios que não cumprirem as metas pactuadas na -Programação Pactuada Integrada/Epidemiologia e Controle de

⁴ Mais de 300 casos autóctones para cada 100.000 habitantes.

⁵ Verificar conforme informe técnico/boletim atualizado semanalmente.

⁶ Entre 100 e 300 casos autóctones para cada 100.000 habitantes.

⁷ Menos de 100 casos autóctones para cada 100.000 habitantes.

⁸ Expressa a relação em porcentagem entre o número de imóveis positivos e pesquisados.

⁹ http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicações/diretrizes_nacionais_prevencao_controle_dengue.pdf

¹⁰ Se for este o caso da comarca, situação gravíssima, solicitar informações quanto aos motivos de ausência do monitoramento entomológico.

¹¹ Nos termos da Portaria de Consolidação nº 6, de 26/9/17, artigos seguintes:

Art. 454. A manutenção do repasse dos recursos do PFVS e PVVS está condicionada à alimentação regular do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), do Sistema de Informações de Nascidos Vivos (SINASC) e do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), conforme regulamentações específicas destes Sistemas. (Origem: PRT MS/GM 1378/2013, Art. 33) (com redação dada pela PRT MS/GM 1955/2015);

Art. 455. O bloqueio do repasse do PFVS e PVVS para estados, Distrito Federal e municípios dar-se-á caso sejam constatados 2 (dois) meses consecutivos sem preenchimento de um dos sistemas de informações estabelecidos no art. 454, segundo parâmetros a serem publicados em ato específico da SVS/MS. (Origem: PRT MS/GM 1378/2013, Art. 36) (com redação dada pela PRT MS/GM 1955/2015).



MINISTÉRIO PÚBLICO

do Estado do Paraná

Doenças (PPI/ECD), com comunicação formal ao Conselho Municipal de Saúde, Câmara de Vereadores, Ministério Público e Tribunal de Contas;

CONSIDERANDO que a falta de exercício do poder de polícia sanitária (sem autuação dos responsáveis por imóveis resistentes à ação fiscalizadora das autoridades sanitárias ou recalcitrantes no dever de adotar medidas preventivas de controle, favorecendo as condições para proliferação do mosquito vetor), além de tornar menos eficaz o próprio trabalho de campo dos ACEs, mantém a população distante da responsabilidade social no controle da **dengue**;

CONSIDERANDO que, embora seja importante a participação da população na eliminação de criadouros, de forma alguma se pode atribuir apenas a ela o controle de vetor, **só o poder público pode mantê-lo nos índices aceitáveis, monitorando o índice de infestação predial, fiscalizando a existência de potenciais criadouros em macrofocos ou pontos estratégicos (cemitérios, borcharias, praças públicas, terrenos baldios) e nos domicílios**, educando a população para eliminação dos focos, o que só pode ser realizado de maneira eficiente mediante as visitas previstas no Programa Nacional de Combate à **dengue**, nas Diretrizes Nacionais para a Prevenção e Controle de Epidemias de **dengue**¹² e demais normas técnicas aplicáveis;

CONSIDERANDO que a execução do controle do mosquito é tarefa que cabe primordialmente aos municípios, em consonância com o artigo 18, inciso IV, "a", da Lei Federal nº 8.080/90 e, com o descrito art. 11, da Portaria GM/MS 1.378/2013, consolidada pela Portaria nº 4, de 28/9/17, que impõem tal obrigação aos municípios, desde captura de vetores, identificação e levantamento de índices de infestação, registro e captura de animais, eliminação mecânica de potenciais criadouros até ações de controle químico e biológico (inseticidas), sempre priorizando-se o controle mecânico;

CONSIDERANDO as diversas iniciativas de controle mecânico em larga escala que precisam ser incorporadas pela administração municipal em combate à **dengue**, dentre as quais:

- reforço na coleta de resíduos sólidos, com destino final adequado, em todas as áreas, principalmente materiais recicláveis e acúmulo de lixo nas ruas;

¹²http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoesdiretrizes_nacionais_prevencao_controle_dengue.pdf



MINISTÉRIO PÚBLICO

do Estado do Paraná

- contribuir para e fiscalizar a coleta, o armazenamento e a destinação adequada de pneumáticos, atividade que tem amparo legal na Resolução CONAMA nº 416, de 1/10/2009, *considerando que os pneus dispostos inadequadamente constituem passivo ambiental, que podem resultar em sério risco ao meio ambiente e à saúde pública*; e que deve ser executada em parceria com a iniciativa privada, mediante implantação de locais para coleta de tais produtos¹³;

- vedação de depósitos de armazenamento de água, com a utilização de capas e tampas;

CONSIDERANDO, assim, caber ao gestor municipal de saúde¹⁴ tomar as medidas necessárias para fazer valer tais dispositivos legais, determinando à vigilância sanitária local, em necessária integração com os agentes de controle de endemias, que lavre os autos/termos de infração em face dos proprietários de imóveis que apresentem resistência na remoção de criadouros ou mesmo em franquear acesso aos ACES para as vistorias, sobretudo com a lavratura de autos/termos de infração por parte da Vigilância Sanitária local (inclusive fazendo uso da Resolução nº 29/11¹⁵, da SESA-PR);

CONSIDERANDO o disposto no artigo 1º, da Resolução nº 12, de 26/01/2017, da Comissão Integestores Tripartite, estabelecendo a obrigatoriedade dos municípios realizarem o levantamento entomológico de Infestação por *Aedes aegypti* e o envio da informação para as Secretarias Estaduais de Saúde;

CONSIDERANDO o disposto na Resolução SESA nº 650/2018, que instituiu o Grupo Técnico de Arboviroses para elaboração de proposta de melhoria da eficácia nas atividades de campo no controle do vetor *Aedes aegypti* nos municípios do estado do Paraná, observando, dentre outras questões, que **nos últimos 10 anos os picos epidêmicos para dengue no estado do Paraná, salvo os intervalos de sazonalidade, vêm aumentando exponencialmente**;

¹³ Política de logística reversa, nos termos da Lei federal nº 12.305/2010:

Art. 3º-Para os efeitos desta Lei, entende-se, por: [...]

XII - logística reversa: instrumento de desenvolvimento econômico e social caracterizado por um conjunto de ações, procedimentos e meios destinados a viabilizar a coleta e a restituição dos resíduos sólidos ao setor empresarial, para reaproveitamento, em seu ciclo ou em outros ciclos produtivos, ou outra destinação final ambientalmente adequada.

¹⁴ Resolução nº 29/11, SESA-PR: [...]

11. Compete a Secretaria Municipal de Saúde, através de seus setores competentes:

11.1 Realizar inspeções rotineiras em todo o município para a eliminação do ciclo de desenvolvimento do vetor e o levantamento de índice de infestação do mesmo, nos domicílios, propriedades e estabelecimentos comerciais, industriais e similares, conforme normas estabelecidas pelo Ministério da Saúde;

11.2 Promover atividades de mobilização da sociedade em geral sobre a prevenção da dengue e Febre Amarela, além de divulgação por meio de cartazes, folhetos e outros materiais educativos referentes a cuidados a serem tomados no combate às referidas doenças.

¹⁵ [http://www.saude.pr.gov.br/arquivos/File/Resolucao0292011\(1\).pdf](http://www.saude.pr.gov.br/arquivos/File/Resolucao0292011(1).pdf)



MINISTÉRIO PÚBLICO

do Estado do Paraná

CONSIDERANDO a Deliberação nº 004, de 25/01/2019, da Comissão Intergestores Bipartite do Paraná, aduzindo, entre outras questões, que existe **necessidade de otimizar o processo de trabalho, através de propostas gerais que impactam a atividade de combate e controle de *Aedes aegypti* com a redução da proliferação vetorial e de casos de arboviroses transmitidas pelo *Aedes* e conseqüentemente a circulação viral, a partir de mudanças do processo de trabalho e de otimização das ações;**

o **MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARANÁ**, através da Promotoria de Justiça Paranaense, no uso de suas atribuições legais, expede a presente **RECOMENDAÇÃO ADMINISTRATIVA** aos senhores Prefeito e Secretário Municipal de Saúde dos Municípios de **PARANACITY, CRUZEIRO DO SUL, INAJÁ PARANAPOEMA e JARDIM OLINDA**, para 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**, tais como:

I - realizar 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";

II - realizar 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**;

III - realizar monitoramento por ovitrampa ou larvitrampa ou outra metodologia validada nos municípios não infestados, conforme descrito nas Diretrizes Nacionais de Prevenção e Controle da **dengue**;

IV - instituir o dia de sábado (ou outro) como destinado a atividades de limpeza nos imóveis, com identificação e eliminação de focos de mosquitos vetores, com ampla mobilização da comunidade;

V - realizar campanhas educativas e de orientação à população, em especial às mulheres em idade fértil e gestantes, divulgadas em todos os meios de comunicação, incluindo programas radiofônicos estatais;



MINISTÉRIO PÚBLICO

do Estado do Paraná

VI- realizar visitas ampla e antecipadamente comunicadas a todos os imóveis públicos e particulares, ainda que com posse precária, para eliminação do mosquito e de seus criadouros, em área identificada como potencial possuidora de focos de transmissão;

VII - efetuar o ingresso forçado em imóveis públicos e particulares, no caso de situação de abandono, ausência ou recusa de pessoa que possa permitir o acesso de agente público, regularmente designado e identificado, quando se mostre essencial para a contenção das doenças;

VIII - realizar inspeção bimestral, ou em menor periodicidade se preciso, de todos os imóveis na área infestada, com orientação à população para eliminação de focos e tratamento químico de criadouros;

IX - realizar reuniões intersetoriais para discussão sobre controle do vetor;

X - efetuar orientações aos ACEs (Agentes Comunitários a Endemias) e ACSs (Agentes Comunitários de Saúde) sobre o PNCD (Programa Nacional de Controle da dengue do Ministério da Saúde);

XI - executar ações de controle mecânico, químico e biológico do mosquito;

XII - elaborar a gestão dos estoques municipais de inseticidas, biolarvacidas para combate ao vetor e meio de diagnóstico da dengue;

XIII - acompanhar a atuação da VISA nos Pontos Estratégicos;

XIV - monitorar se foram disponibilizado aos ACEs os materiais necessários ao controle e combate ao mosquito *Aedes aegypti*;

XV - realizar bloqueio de transmissão, em um raio de 50 metros do local de permanência do paciente, durante o período de viremia, com visita aos imóveis para eliminação, adequação e tratamento químico de recipientes;

-XVI - desenvolver investigação epidemiológica de casos notificados, surtos e óbitos por dengue;

XVII - efetuar busca ativa de casos de dengue nas unidades de saúde;



MINISTÉRIO PÚBLICO

do Estado do Paraná

XVIII – manejar a coleta e envio ao LACEN de material de suspeitos de dengue para diagnóstico e/ou isolamento viral, conforme Guia de Vigilância Epidemiológica da dengue;

XIX – realizar levantamento de índice de infestação;

XX – executar ações de controle mecânico, químico e biológico do mosquito;

XXI – realizar o envio regular dos dados da dengue à instância estadual, dentro dos prazos estabelecidos pelo gestor estadual;

XXII – manejar a análise e retroalimentação dos dados às unidades notificantes;

XXIII – divulgar informações e análises epidemiológicas da dengue;

XXIV – desenvolver a gestão dos estoques municipais de inseticidas, biolarvicidas para combate ao vetor e meios de diagnóstico da dengue (kit diagnóstico);

XXV – manejar a coordenação e execução das atividades de educação em saúde e mobilização social de abrangência municipal;

XXVI – desenvolver a capacitação de recursos humanos para execução do programa;

XXVII – estruturação dos núcleos de epidemiologia municipais agregando as ações de vigilância de casos, entomológica, laboratorial e as operações de campo;

XXVIII – apresentação bimestral dos resultados do programa ao Conselho Municipal de Saúde e Secretaria Estadual de Saúde;

Ressalta-se que, com fulcro na Resolução nº 29/2011/SESA-PR, compete à Secretaria Municipal de Saúde, por intermédio de seus setores competentes, realizar inspeções rotineiras em todo o município para a eliminação do ciclo de desenvolvimento do vetor e o levantamento de índice de infestação do mesmo, nos domicílios, propriedades e estabelecimentos comerciais, industriais e similares, conforme normas



MINISTÉRIO PÚBLICO

do Estado do Paraná

estabelecidas pelo Ministério da Saúde, bem como promover atividades de mobilização da sociedade em geral sobre a prevenção da **dengue** e febre amarela, além de divulgação por meio de cartazes, folhetos e outros materiais educativos referentes a cuidados a serem tomados no combate às referidas doenças.

Por fim, informe-se ao Ministério Público como está estruturado o quadro de ACEs (Agentes Comunitários a Endemias) pelos municípios infestados e, em caso de deficiências, como pretende solucioná-las, bem como, as providências que vem adotando para combate ao vetor da **dengue**, especialmente quanto à eliminação de criadouros, inclusive nos intervalos de sazonalidade, evitando-se a eclosão dos ovos de mosquito quando no período de verão.

Assim, assinala-se o prazo de dez dias para que a autoridade mencionada comunique ao Ministério Público quanto à adoção das providências adotadas.

Assevera-se que o não cumprimento da presente, sem justificativas formais poderá levar ao ajuizamento das ações cíveis cabíveis, inclusive para responsabilização por infração em tese ao artigo 11, inciso I, da Lei nº 8.429/92, sem prejuízo da adoção de outras providências pertinentes.

Dê-se ciência, por ofício, à Câmara de Vereadores e ao Conselho Municipal de Saúde de Municípios de PARANACITY, CRUZEIRO DO SUL, INAJÁ PARANAPOEMA e JARDIM OLINDA/PR.

Paranacity, 10 de junho de 2019.


GUILHERME FRANCHI DA SILVA SANTOS

Promotor de Justiça