**RECOMENDAÇÃO Nº \_\_\_\_/2020**

**Objeto:**

Recomendar providências ao(a) Sr(a). Sr(a). Prefeito(a) Municipal, à Secretaria Municipal de Saúde, à Secretaria Municipal de Assistência Social e aos demais Gestores Públicos Municipais com atribuição para o enfrentamento da pandemia pelo CORONAVÍRUS, aos Conselhos Municipais de Saúde, aos Órgãos da Vigilância Sanitária e à Sociedade Civil Organizada, a respeito dos direitos das pessoas com deficiência e pacientes com Doenças Raras.

**O MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO CEARÁ,** por seu representante legal na comarca de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, com fulcro e legitimado nos arts. 29, IV, 37, caput, 129, II e III, da Constituição da República, art. 1º e 25, inciso IV, alínea ‘a’ da Lei 8625/93, vem ao(a) Sr(a). Prefeito(a) Municipal, Secretário de Saúde, às Secretarias Municipais de Assistência Social, aos Gestores Públicos Municipais com atribuição para o enfrentamento da pandemia pelo CORONAVÍRUS, aos Conselhos Municipais de Saúde, aos Órgãos da Vigilância Sanitária e à Sociedade Civil Organizada do município de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ apresentar

**RECOMENDAÇÃO MINISTERIAL**

em área de concentração no Direito a Saúde Pública e Defesa dos Direitos das Pessoas com Deficiência no enfrentamento da pandemia pelo CoronaVírus, ante ao que segue e

**CONSIDERANDO** que, por força da Constituição Federal e, na condição de instituição permanente, essencial à função jurisdicional do Estado, foi dada ao Ministério Público a incumbência de tutelar os interesses da pessoa com deficiência;

**CONSIDERANDO** a notícia divulgada pela Organização Mundial de Saúde (OMS), no último dia 11 de março, declarando que o novo vírus denominado Coronavírus – COVID-19 evoluiu para pandemia, e que, sendo adotados os protocolos de isolamento, quarentena e distanciamento, sendo emitidos normativos sanitários pelo Poder Executivo e pela Secretaria de Saúde do Estado do Ceará, estando a população idosa e também grande parte das pessoas com deficiência na faixa de maior risco e vulnerabilidade, principalmente os que possuem comorbidades;

**CONSIDERANDO** que o art. 200, II da Constituição Federal prevê que: “Art. 200. Ao sistema único de saúde compete, além de outras atribuições, nos termos da lei: II - executar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica, bem como as de saúde do trabalhador;”

 **CONSIDERANDO** que, segundo o art. 129, II é função institucional do Ministério Público zelar pelo efetivo respeito dos Poderes Públicos e dos serviços de relevância pública aos direitos assegurados nesta Constituição, inclusive o direito à saúde da população, tanto no sistema público quanto em relação ao usuários do sistema privado/ suplementar, promovendo as medidas necessárias a sua garantia;

**CONSIDERANDO** que o princípio constitucional da universalidade determina que “a saúde é 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 ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação” (art. 196 da CF);

**CONSIDERANDO** que o artigo 6º inciso XX da Lei Complementar 75/1993, aplicável por força do previsto no artigo 80 da Lei 8.625/1993, dispõe que compete ao Ministério Público expedir recomendações, visando à melhoria dos serviços públicos e de relevância pública, bem como ao respeito, aos interesses, direitos e bens cuja defesa lhe cabe promover, fixando prazo razoável para a adoção das providências cabíveis;

**CONSIDERANDO** os objetivos do Sistema Único de Saúde (SUS), assim definidos na Lei federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, denominada Lei Orgânica da Saúde (LOS), de que a assistência às pessoas deve ser dispensada por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas;

**CONSIDERANDO** que “compete aos Municípios prestar, com a cooperação técnica e financeira da União e do Estado, serviços de atendimento à saúde da população” (art. 30, VII, da CF) e que a execução dos serviços públicos de atendimento à saúde é realizada prioritariamente pelo Município, nos termos da Lei nº 8.080/90 (art. 18, I);

**CONSIDERANDO** o preceituado no art. 8º, da Lei nº 13.146/2015, quando determina como dever do Estado, da sociedade e da família "assegurar à pessoa com deficiência, com prioridade, a efetivação dos direitos referentes à vida, à saúde...", dentre outros; na sequência, do Art. 9º, da mesma lei, denominada como "Lei da Inclusão", o recorte de que "A pessoa com deficiência tem direito a receber atendimento prioritário, sobretudo com a finalidade de: I - proteção e socorro em quaisquer circunstâncias; II - atendimento em todas as instituições e serviços de atendimento ao público..."; sem olvidar do que dispõe o Art. 10, da referida lei de inclusão, quando determina, no seu Parágrafo Único, que "Em situações de risco, emergência ou estado de calamidade pública, a pessoa com deficiência será considerada vulnerável, devendo o poder público adotar medidas para sua proteção e segurança."

**CONSIDERANDO** que dentre as pessoas com deficiência, as acometidas de DR - "Doença Rara", assim denominada pela Organização Mundial de Saúde (OMS), como sendo "a doença que afeta até 65 pessoas em cada 100 mil indivíduos, ou seja, 1,3 para cada 2 mil pessoas", estimando-se, no Brasil, a existência de 13 milhões de pessoas com “Doenças Raras”, segundo pesquisa da Interfarma, que poder apresentar alguma das seis a oito mil tipos de doenças, cuja gravidade leva a óbito, aproximadamente, 30% dos pacientes até os cinco anos de idade; 75% afetando crianças e 80% tendo origem genética, embora existam aquelas que se manifestem a partir de infecções bacterianas ou causas virais, alérgicas e ambientais, ou são degenerativas e proliferativas.

**CONSIDERANDO** que o tratamento das DOENÇAS RARAS precisa ser sistemático e rigoroso, se não por ser da natureza delas, alterar a qualidade de vida de quem as tem (perda ou redução da autonomia para realizar funções vitais), bem como dos seus familiares, mas por serem, geralmente, crônicas, progressivas, degenerativas e acarretarem, não raras vezes, muita dor, sofrimento e risco de morte;

**CONSIDERANDO** que a DR - "Doença Rara" não tem cura, mas podem se agravar, demasiadamente, pela ausência ou suspensão dos tratamentos e terapias, já que estes reduzem complicações e sintomas, assim como impedem a evolução descontrolada da doença, mormente porque, a depender de qual seja, poderá deixar o paciente incapacitado para andar, comer, sentar e até respirar;

**CONSIDERANDO** que o atendimento para paciente com "Doença Rara" é feito, prioritariamente, na Atenção Básica, e apenas após triagem e avaliações, encaminhado para atendimentos especializados, sendo o custeio destes, tanto para o diagnóstico quanto para assistência, repassado pelo Ministério da Saúde (SUS) para os gestores estaduais e municipais empregarem na prestação desta política pública de saúde, em meio a qual se conte com estabelecimentos e profissionais habilitados para esse serviço e atendimento;

**CONSIDERANDO** que a possibilidade de suspensão ou alteração dos atendimento médico, fisioterápico, da entrega dos receituários de medicação continuada, de insumos, de donativos, redução das linhas de transporte para as locomoções necessárias e, com isto, a diminuída participação inclusiva na saúde e assistência social, por parte de pessoas com "Doenças Raras", situação que, acrescida de eventuais comorbidades, poderão inseri-las na faixa de maior vulnerabilidade, ante eventual contágio do COVID 19, além de as tornarem propensas, por todas as circunstâncias postas, a terem complicadores da doença e até a morte;

**CONSIDERANDO** que estas pessoas com "Doenças Raras" fazem uso de terapias, tratamentos e medicações de uso contínuo, de modo que não podem ou devem parar aleatoriamente, sob pena de sofrerem os adversos efeitos causados pela abstinência dos mesmos, sendo algumas das consequências provocadas pela suspensão indevida e abrupta dos remédios, dores pelo corpo, sudoração, irritabilidade excessiva, insônia e, em casos mais extremos, existe a possibilidade de apresentar convulsões;

**CONSIDERANDO,** outrossim, o documento da entidade AMAR (Aliança das Mães e Famílias Raras), quando faz referência ao alerta da ONU, sobre "o abandono das pessoas com deficiência durante a crise provocada pelo Coronavírus", uma vez sentido o abandono das autoridades governamentais sem a adoção de medidas protetivas ou de cuidado para com as respectivas famílias, já que estas, com a quarentena, não estão conseguindo apanhar alimentos, remédios, levar seus dependentes para acompanhamento pelos profissionais de saúde, nem mesmo apanhar mantimentos como leite, fraldas, cestas básicas e suplementos alimentares, em consequência do quê, muitos pacientes estão sentindo dores terríveis nas articulações em decorrência da falta de fisioterapia; angústia, pelo isolamento e quebra de rotina, além de outras sequelas, como surtos psicóticos e convulsões, o que ainda se agrava por não poderem ficar ou estar sozinhas ou desacompanhadas, em razão da dependência absoluta e irrestrita de familiares ou responsáveis (privados de assistência, recursos e meios de reivindicá-los);

**CONSIDERANDO** a necessidade contínua do fornecimento de insumos da saúde para segmentos da sociedade, dentre eles os ostomizados. traqueostomizados e outros que fazem uso diário de sondas, bolsas de colostomia, dentre tantos outros;

**CONSIDERANDO** que a informação é um meio eficaz para o enfrentamento do COVID-19, devendo ser prestada por todas as vias acessíveis previstas na legislação, inclusive por meio de TADICs – Tecnologias Assistivas Digitais da Informação e da Comunicação;

**CONSIDERANDO**, por derradeiro, que não se tem encontrado outra medida de prevenção de contágio mais eficaz do que o isolamento social, para combate do COVID-19, medida imperiosa que, de um lado, custa a suspensão/restrição temporária (até ulterior determinação) do contato físico, mas de outro, garante, no máximo quanto possível, a vida, a incolumidade física e a salvaguarda da saúde de todos, na atual conjuntura de pandemia comunitária, já que o contágio da doença pode acarretar a morte;

**RECOMENDA:**

a. Aos Sr(a). Prefeito(a) Municipal, Secretário(a) de Saúde, Secretário(a) Municipal de Assistência Social e aos demais Gestores Públicos Municipais com atribuição para o enfrentamento da pandemia pelo CORONAVÍRUS, aos Conselhos Municipais de Saúde, aos Órgãos da Vigilância Sanitária e à Sociedade Civil Organizada, por seus representantes, para que promovam, de imediato, todas as medidas e ações necessárias ao cumprimento das normas de saúde e vigilância sanitária, notadamente as normas específicas para os serviços aqui tratados, recomendando-se para tanto:

1. Proceder ao indispensável cumprimento de toda e qualquer política estipulada pela OMS – Organização Mundial da Saúde, pelo Ministério da Saúde, pela Secretaria de Saúde do Estado de Ceará, do respectivo Município, da Vigilância Sanitária do Ceará, não olvidando o tocante às precauções contra o Coronavírus, Covid-19, informando e garantindo prontamente a execução de providências que venham a ser determinadas;
2. Promova o Município, por meio das suas Secretarias e Redes de Apoio à Saúde e Assistência Social a detecção, busca e amparo a todos(as) os(as) pacientes com deficiência, que apresente(m) grau de dependência, e/ou com "Doenças Raras", e que estejam na condição de hipervulnerabilidade social, de cuidados ou, também, faça uso de medicamentos e outros insumos da saúde, para que não lhes faltem alimentos, fraldas, sondas, bolsas de colostomia e outros insumos de saúde e, também, a medicação necessária (seja diretamente ou por receituário), mas que não haja qualquer suspensão no atendimento a estas políticas públicas primordiais e condicionantes à manutenção da vida e da dignidade humana;
3. Viabilize, a despeito do necessário isolamento e distanciamento social e, em se tratando de atendimento de saúde, se não for possível o Sistema de Atendimento Domiciliar (SAD), a considerar a gravidade de cada caso e a condição de paciente com deficiência e/ou com “Doença Rara", seja viabilizada assistência que lhe equivalha, como por vídeo chamada ou WhatsApp, desde que o seja de modo seguro e personalizado, tanto para o(a) profissional quanto para o(a) paciente, fazendo-se uso da imagem destes, como meio de identificação dos envolvidos no atendimento e de segurança;
4. Proceda ao atendimento prioritário, observados os protocolos de saúde, sempre que houver paciente com deficiêncua e/ou com "Doença Rara" e seus complicadores respectivos (principalmente, respiratórios), ante eventual necessidade de buscar socorro hospitalar ou ambulatorial, atendendo ainda a esta peculiaridade, caso necessite de procedimentos emergenciais como traqueostomia, uso de respiradores artificiais, etc;
5. Observe, em caso de atendimento de transporte emergencial, por parte de profissionais do SAMU ou socorristas da ambulância, que tenham capacitação e/ou postura atitudinal positiva e humanitária, que possam minimizar ou não agravar o quadro clínico e emocional de pacientes com deficiência e/ou com "Doenças Raras", mormente quando estiverem em surto psicótico ou convulsionando;
6. Providencie, ante a impossibilidade do item 2, em formato acessível, vídeos com instruções e ensinamentos, por parte do profissional de saúde, contendo as medidas ou manobras fisioterápicas, profiláticas ou resolutivas, que devam ser adotadas para evitar ou reverter a paralisação das funções de órgãos vitais, a exemplo do intestino, caso dependesse e dependa da fisioterapia para o pronto funcionamento e esta esteja suspensa; Neste sentido, se houve suspensão no atendimento psicossocial desses pacientes com deficiência e/ou com "Doenças Raras", que se viabilize o apoio virtual, preferencialmente, com vídeo;
7. Distribua o Município, sem qualquer suspensão ou interrupção, alimentação (básica, nutricional ou suplementar), insumos de saúde (sondas, bolsas, etc) e kits básicos de higiene para as famílias que estejam isoladas em casa, podendo tal entrega ser, preferencialmente, domiciliar ou, no mínimo, em ponto ou local estratégico mais próximo à casa do(a) paciente com deficiência e/ou com DR – Doenças Raras, de modo que a família não seja penalizada a quebrar o isolamento, deslocar-se, recorrer às adversas condições de transporte e, tudo, com o(a) paciente (por vezes, diabético, hipertenso sistêmico, que passa a integrar a faixa de risco), indevidamente exposto(a) à pandemia;
8. Disponibilize o Município, em favor da pessoa com deficiência e/ou com "Doença Rara", regularmente, todos os materiais de uso contínuo para os procedimentos de rotina (lavagem intestinal, por exemplo) evitando que, indevidamente e em tempos de crise, as famílias arquem com o alto custo da compra dos materiais ou insumos, já que o bem que está em risco é a vida;
9. Disponibilize, neste tempo atípico de pandemia:
10. A consulta e o receituário de rotina, por meio de vídeo ou digital, consoante prevê a legislação, para a pessoa com deficiencia e/ou com "Doença Rara", que já tenha cadastro ou atendimento pela rede de saúde pública, preferencialmente, pelo(a) médico(a) que já acompanha o(a) paciente, evitando o desgaste do deslocamento e possível contágio do Coronavírus;
11. A medicação utilizada para o paciente com deficiência e/ou com “Doença Rara”, tanto nas farmácias do Estado quanto nos postos de saúde municipais, evitando, como dito acima, mais de um deslocamento, em tempo de quarentena, circulação reduzida de pessoas nas ruas e espaços (menor apoio e solidariedade), transporte restrito e maior dificuldade de locomoção, em face das barreiras físicas e burocráticas, considerando o alto número de pacientes com deficiência e/ou com "Doença Rara", que possui comprometimento significativo de mobilidade;
12. Providencie, via e-mail ou inspeção por vídeo, sempre por iniciativa e custo do ente público, as medidas que visem a comprovação de vida, endereço, documentos referentes à condição da pessoa com deficiência e/ou com “Doença Rara”, sem, antes, e jamais, causar-lhe o prévio ônus ou bloqueio de pagamento do auxílio bolsa família, auxílio emergencial ou benefícios outros, cujo repasse seja feito pelo Governo Federal, contudo, para cadastramento, seleção e pagamento por parte do Estado e do Município;
13. Sempre que o bloqueio aludido no item anterior, for de alçada Federal ou da União, provocar o Ministério Público Federal para conhecimento e adoção de eventuais medidas que entenda necessárias, sem que se avolumem os gravames para a parte hipossuficiente, que é a pessoa com deficiência e/ou com "Doença Rara";
14. Encaminhe, no prazo de \_\_\_\_\_\_ (HORAS/DIAS), aos respectivos(as) Promotores(as) de Justiça, o relatório resumido de execução da política pública, conforme o PLANO DE CONTINGÊNCIA APRESENTADO, (desde a vacinação de campanha, a exemplo da "Influenza", entrega de mantimentos, insumos, até atendimentos e terapias domiciliares ou virtuais) que tem sido oferecidas ou destinadas, neste tempo de pandemia, especialmente do Covid-19, em favor das pessoas com deficiência, especialmente, pessoas com "Doenças Raras", por suas secretarias de saúde, assistência social, CREAS ou CRAS, de modo que não se tenha suspenso ou agravado, reversivelmente ou não, os seus respectivos quadros clínicos, sendo, como são, hipossuficientes e carecedores(as) da efetiva e pontual prestação da política pública de atendimento.

Remeter a presente RECOMENDAÇÃO também para:

1. o CMS - Conselho Municipal de Saúde, Conselhos de Direitos da Pessoa Idosa e da Pessoa com Deficiência, para conhecimento;
2. A(o) Senhor(a) Presidente da Câmara de Vereadores deste município, para fins de conhecimento e adoção das medidas que lhe competir acerca da matéria, dando a devida publicidade desta recomendação no âmbito interno dessa instituição;
3. As rádios difusoras do Município para conhecimento da RECOMENDAÇÃO, dando a devida publicidade;
4. O Centro de Apoio Operacional da Cidadania, por meio de sistema informatizado.

**Requisite-se,** na forma do artigo 27, parágrafo único, inciso IV da Lei nº 8.625/93, ao Prefeito do Município de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, aos Secretários Municipais supramencionados, e aos demais gestores das unidades citadas sobre as providências adotadas, para no prazo de \_\_\_ dias, comunicar a esta Promotoria, através do e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ as providências adotadas para cumprimento desta RECOMENDAÇÃO.

Publique-se no Diário do MPCE.

Registre-se.

Arquive-se.

Município, data.

Promotor de Justiça