

02.2021.00060126-0

DESPACHO

RESPOSTA À SOLICITAÇÃO DE APOIO

Assunto: Transporte Sanitário para tratamento fora do domicílio de pessoa com deficiência

Interessado: Promotoria de justiça de Ararendá

Trata-se de solicitação de apoio encaminhada pela Promotoria de Justiça da Comarca de Ararendá (que responde pela comarca de Poranga), no dia 22 de novembro de 2021, por meio do sistema SAJ, indagando qual o entendimento deste Centro de Apoio acerca das medidas adequadas para transporte de pessoa com deficiência para tratamento fora do domicílio.

Ressalta-se que a solicitação foi instruída com o envio do caderno processual, em que na peça inicial a Promotoria de Justiça instaurou notícia de fato para apurar fatos narrados em representação formulada por Rielly Campos de Freitas, responsável pela adolescente Railany Rodrigues de Almeida que se trata de pessoa com deficiência intelectual e portadora de epilepsia.

1. SINOPSE FÁTICA

Narra a responsável pela adolescente, que Railany necessita de transporte para realizar consultas, exames e afins, porém, em razão de Rielly ser mãe de um bebê de 8 (oito) meses, que necessita do uso de bebê conforto para viajar com segurança, requer que seja disponibilizado um transporte exclusivo pela prefeitura do município. Ressalta-se, ainda, que a noticiante é a única pessoa responsável pela adolescente e pelo bebê.



Além disso, a noticiante enviou fotos para a Promotoria mostrando a situação do transporte utilizado para transportar os pacientes, sendo este muito lotado e também utilizado para transportar insumos.

Em resposta aos fatos narrados pela noticiante, a Prefeitura de Poranga afirma disponibilizar periodicamente *vans* para o transporte dos pacientes e seus acompanhantes. Além de afirmar que o transporte oferecido dispõe de conforto e segurança para quem os deseja utilizar, não sendo necessária a disponibilização de transporte exclusivo para nenhum paciente.

Alega, ainda, que o Município de Poranga não possui frota suficiente para realizar o transporte individual de passageiros, tampouco condições financeiras para arcar com tais custos.

Narrando, em síntese, o que se mostra relevante, passa-se à demonstração do entendimento deste Centro de Apoio.

2. FUNDAMENTAÇÃO

Segundo expõe o artigo 196 da Constituição Federal, "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".

Neste contexto, em consonância com os princípios constitucionais, é assente na doutrina que o direito à saúde, tal como assegurado na Constituição Federal, configura direito fundamental de segunda geração, na qual são igualmente compreendidos os direitos sociais, culturais e econômicos, caracterizados por demandarem prestações positivas do Estado, devendo este agir eficientemente para o alcance dos fins dispostos na Carta Magna.

Salienta-se que o artigo 197 da Constituição Federal considera como de relevância pública as ações e os serviços de saúde. Esse dispositivo possui o fim de realçar o caráter de essencialidade do direito fundamental à saúde, portanto, todo serviço



instituído para concretizar um direito fundamental, ostenta o caráter de relevância pública, independentemente do ente que prestará o serviço.

É evidente o dever do Estado de disponibilizar os recursos necessários para que o direito subjetivo dos indivíduos à saúde seja respeitado, pois conforme estabelece o artigo 198 da Constituição Federal, entre as diretrizes dos serviços públicos de saúde está o atendimento integral.

Além disso, a Lei nº 8.080/90 que regulamenta o Sistema Único de Saúde ressalta os valores que tem a saúde no ordenamento jurídico brasileiro:

Art. 2°. A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.

§ 1º O dever do Estado de garantir a saúde consiste na formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos e no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação.

Para mais, com enfoque no contexto fático exposto inicialmente, e baseando-se no artigo 18 da Lei nº 8.080/90, será da competência do município no âmbito do Sistema Único de Saúde:

- Art. 18. À direção municipal do Sistema de Saúde (SUS) compete:
- I planejar, organizar, controlar e avaliar as ações e os serviços de saúde e gerir e executar os serviços públicos de saúde;
- II participar do planejamento, programação e organização da rede regionalizada e hierarquizada do Sistema Único de Saúde (SUS), em articulação com sua direção estadual;
- III participar da execução, controle e avaliação das ações referentes às condições e aos ambientes de trabalho;

IV - executar serviços:

- a) de vigilância epidemiológica;
- b) vigilância sanitária;
- c) de alimentação e nutrição;
- d) de saneamento básico; e
- e) de saúde do trabalhador;
- V dar execução, no âmbito municipal, à política de insumos e



equipamentos para a saúde;

VI - colaborar na fiscalização das agressões ao meio ambiente que tenham repercussão sobre a saúde humana e atuar, junto aos órgãos municipais, estaduais e federais competentes, para controlálas;

VII - formar consórcios administrativos intermunicipais;

VIII - gerir laboratórios públicos de saúde e hemocentros;

IX - colaborar com a União e os Estados na execução da vigilância sanitária de portos, aeroportos e fronteiras;

X - observado o disposto no art. 26 desta Lei, celebrar contratos e convênios com entidades prestadoras de serviços privados de saúde, bem como controlar e avaliar sua execução;

XI - controlar e fiscalizar os procedimentos dos serviços privados de saúde:

XII - normatizar complementarmente as ações e serviços públicos de saúde no seu âmbito de atuação.

Sendo assim, será da competência do município assegurar aos cidadãos o fornecimento de tratamento adequado, inclusive através da realização de procedimentos, exames, cirurgias, fornecimento de medicamentos, transporte para tratamento médico, bem como realizar as medidas necessárias à preservação da saúde.

Dito isso, conforme dispõe a Resolução nº 13, de 23 de fevereiro de 2017 da COMISSÃO INTERGESTORES TRIPARTITE (incorporada na RESOLUÇÃO DE CONSOLIDAÇÃO CIT Nº 1, DE 30 DE MARÇO DE 2021 — que consolida as Resoluções da Comissão Intergestores Tripartite (CIT) do Sistema Único de Saúde), o Transporte Sanitário Eletivo é entendido como aquele destinado ao deslocamento programado de usuários para realizar procedimentos de caráter eletivo no âmbito do SUS, tais procedimentos devem ser regulados e agendados, sem urgência, em situações previsíveis de atenção programada, no próprio município de residência ou em outro município nas regiões de saúde de referência.¹

Nos termos da resolução, o transporte sanitário deve ser realizado por veículos tipo lotação conforme especificação disponível no Sistema de Informação e

¹ Disponível em: https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-de-consolidacao-cit-n-1-de-30-de-marco-de-2021-323572057, capítulo X. Acesso em: 03/12/2021



Gerenciamento de Equipamentos e Materiais (Sigem) disponível no seguinte endereço eletrônico http://www.fns.saude.gov.br. Esse serviço é destinado à população usuária que demanda serviços de saúde e que não apresenta risco de vida, com necessidade de recursos assistenciais durante o deslocamento ou de transporte em decúbito horizontal.

Segundo a resolução citada anteriormente, será permitido o transporte de acompanhante para crianças com até 15 anos e idosos (maiores de 60 anos), admitindo a análise de outras situações e agravos que tenham indicação do acompanhamento.

Ademais, nos termos do art. 4°, o dimensionamento do serviço de transporte sanitário eletivo deverá observar as necessidades e especificidades do território, e aplicar os parâmetros de planejamento e programação estabelecidos em função das necessidades de saúde da população e de acordo com a oferta de serviços e pactuação no âmbito das respectivas Comissões Intergestores Bipartite.

Em relação ao transporte de crianças, de acordo com a Resolução nº 819 do Conselho Nacional de Trânsito - Contran, as crianças menores de 10 anos devem ser transportadas nos bancos traseiros dos veículos usando individualmente cinto de segurança. Até os sete anos e meio, as crianças devem utilizar o equipamento de retenção adequado (bebê conforto, cadeirinha ou assento de elevação).

É ressaltado, todavia, que não se aplicam as exigências do dispositivo de transporte no caso de **transporte coletivo**, transporte escolar, veículos de aluguel, táxis e aos demais veículos com peso bruto total acima de 3,5 toneladas. Nos demais casos, descumpridas as determinações legais, caberá a imposição de multa e outras sanções.

O artigo 21 do Estatuto da Pessoa com Deficiência expõe que "quando esgotados os meios de atenção à saúde da pessoa com deficiência no local de residência, será prestado atendimento fora de domicílio, para fins de diagnóstico e de tratamento, garantidos o transporte e a acomodação da pessoa com deficiência e de seu acompanhante".



3. CONCLUSÃO

Pela análise da legislação que rege a matéria de transporte sanitário eletivo, não se vislumbra, no caso em análise, a possibilidade de disponibilização de transporte exclusivo para a paciente e sua acompanhante.

Porém, cabe verificar a situação dos veículos de transporte e seu desvio de finalidade, visto que o transporte sanitário deve ser utilizado para o deslocamento de pacientes do SUS, com o conforto e qualidade necessários a todos os usuários, e não para o carregamento de insumos ou outras mercadorias.

Nesse sentido, sugerimos que, não apenas no caso individual, mas que no aspecto coletivo, seja analisada e cobrada a qualidade do transporte sanitário eletivo disponibilizado para a população que necessita, emitindo Recomendação ou Termo de Ajustamento de Conduta para as adequações necessárias.

Ademais, pode ser requisitado ao Município de Poranga o desenvolvimento de um Protocolo de Acesso ao Transporte Sanitário Eletivo pra Tratamento Fora do Domicílio, pois por mais que o Município disponha do serviço, está ocorrendo o mau uso do transporte, bem com a ausência de fiscalização pelos órgãos responsáveis.

Recomenda-se que neste Protocolo contenha as especificações sobre a abrangência do transporte sanitário, as responsabilidades das unidades gestoras, a competência do motorista, o procedimento para a realização do transporte e modo de utilização deste, as condições do veículo, as penalidades e demais considerações que o ente desejar.

Ressalta—se que o presente parecer não compõe manifestação de ordem vinculativa, respeitando-se o princípio da independência funcional, que baliza a atuação dos membros.

Espera-se que o material e as reflexões encaminhadas auxiliem no deslinde do caso concreto.



Fortaleza, 06 de dezembro de 2021.

(assinado digitalmente)
Eneas Romero de Vasconcelos
Promotor de Justiça
Coordenador do CAOSAÚDE