



**MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
PROCURADORIA DA REPÚBLICA EM SERGIPE
4º OFÍCIO – CIDADANIA**

Inquérito Civil n.º 1.35.000.000662/2024-94.

RECOMENDAÇÃO 4/2025 GABPR9-IMS - PR-SE-00027107/2025

O MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL, pelo Procurador da República signatário, no regular exercício de suas atribuições institucionais, com base nos artigos 127 e 129, incisos II e III, da Constituição Federal e nos artigos 5º, incisos I, alínea h, II, alínea d, III, alíneas ‘b’ e ‘e’, e V, alínea b, e 6º, inciso XX, da Lei Complementar nº 75/1993, bem como nos artigos da Lei Federal nº 7.347/1985, e nos termos dos artigos 23 e 24 da Resolução nº 87 do Conselho Superior do Ministério Público Federal, de 03 de agosto de 2006:

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, nos termos do art. 127, *caput*, da Constituição Federal;

CONSIDERANDO que, nos termos do art. 6º, inciso XX, c/c art. 37, da Lei Complementar 75/93, compete ao Ministério Público Federal 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 constituírem direitos fundamentais sociais, de que são titulares, todos os cidadãos brasileiros, o direito à saúde, à segurança, à proteção à maternidade, e a assistência aos desamparados, na forma do artigo 6º da Constituição da República, sendo que o acesso à saúde, direito de todos e dever do Estado, deve ser assegurado por todos os entes da Federação, tratando-se de competência material comum entre eles (art. 23, inciso II e art.



**MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
PROCURADORIA DA REPÚBLICA EM SERGIPE
4º OFÍCIO – CIDADANIA**

196, da CF);

CONSIDERANDO que, segundo o art. 197, caput, da Constituição Federal de 1988, “*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, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado*”;

CONSIDERANDO que o direito fundamental à saúde encontra-se também protegido pela Lei Orgânica da Saúde (Lei Federal n.º 8.080, de 19 de setembro de 1990), em cujo conteúdo se preconiza que as ações e os serviços de saúde que integram o SUS são organizados de forma regionalizada e regidos pelos princípios da universalidade de acesso, da integralidade da assistência e da conjunção dos recursos financeiros, tecnológicos, materiais e humanos de todos os entes federativos (art. 7º);

CONSIDERANDO que o acesso à rede pública instalada de serviços de saúde por meio de central única de regulação atende aos princípios da universalidade, integralidade, resolutividade e equidade de acesso;

CONSIDERANDO, nesse ponto, que o princípio da universalidade assegura o acesso de todos aos serviços públicos de saúde ofertados; o princípio da integralidade e da resolutividade pressupõem o acesso oportuno ao tratamento adequado para o restabelecimento da saúde do cidadão; o princípio da equidade de acesso, por sua vez, demanda a organização de protocolos, classificação de risco e critérios de prioridade de atendimento;

CONSIDERANDO que os serviços de saúde dos Hospitais Universitários e de Ensino, a exemplo do HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE LAGARTO - HUL, vinculado à Rede Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares - EBSERH, “*integram-se ao Sistema Único de Saúde (SUS), mediante convênio, preservada a sua autonomia administrativa, em relação ao patrimônio, aos recursos humanos e financeiros, ensino, pesquisa e extensão nos*



**MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
PROCURADORIA DA REPÚBLICA EM SERGIPE
4º OFÍCIO – CIDADANIA**

limites conferidos pelas instituições a que estejam vinculados” (art. 45 da Lei nº 8.080/1990);

CONSIDERANDO que o HUL pertence à rede de Hospitais Universitários geridos pela EBSERH, razão pela qual, à luz do art. 3º, caput, da Lei nº 12.550/2011, terá por finalidade a “*prestaçao de serviços gratuitos de assistência médico-hospitalar, ambulatorial e de apoio diagnóstico e terapêutico à comunidade, assim como a prestação às instituições públicas federais de ensino ou instituições congêneres de serviços de apoio ao ensino, à pesquisa e à extensão, ao ensino-aprendizagem e à formação de pessoas no campo da saúde pública, observada, nos termos do art. 207 da Constituição Federal, a autonomia universitária*”;

CONSIDERANDO que o **Programa Nacional de Reestruturação dos Hospitais Universitários** determina que, independentemente de transcrição nos instrumentos de contratação, os Hospitais Universitários comprometem-se a destinar assistência prestada integralmente ao SUS, inclusive às redes de urgência e emergência, de acordo com o processo de regulação da assistência promovido pelo gestor do SUS competente, conforme estatui o art.7º, inciso II, da Portaria Interministerial MEC/MS/MP nº 883 de 5 de julho de 2010:

Art. 7º Obrigam-se os HUs, independentemente de transcrição nos instrumentos de contratação, ao cumprimento dos seguintes compromissos: I - buscar junto ao respectivo gestor do SUS a atualização mensal do cadastro dos estabelecimentos de saúde, de acordo com a legislação vigente Portaria GM/MS nº 699 de 30 de março de 2006 no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - SCNES; II - destinar assistência prestada integralmente ao SUS, inclusive às redes de urgência e emergência, de acordo com o processo de regulação da assistência promovido pelo gestor do SUS



**MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
PROCURADORIA DA REPÚBLICA EM SERGIPE
4º OFÍCIO – CIDADANIA**

competente ; III - registrar mensalmente as informações de produção hospitalar e ambulatorial, sem geração de crédito, por meio dos Sistemas de Informação em saúde, para compor a base nacional de informações da assistência à saúde do SUS; e IV - melhorar os processos de gestão dos hospitais elencados no Anexo I.

CONSIDERANDO o teor do Inquérito Civil n. 1.35.000.000662/2024-94, instaurado no âmbito do 4º Ofício da PR-SE com o intuito de “*apurar a regulação e execução do serviço do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU na região do centro-sul sergipano, abarcando os municípios de lagarto, Simão Dias, Salgado, Riachão do Dantas, Poço Verde e Tobias Barreto, com impacto no serviço no HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE LAGARTO - HUL*”;

CONSIDERANDO que o Hospital Universitário de Lagarto da Universidade Federal de Sergipe (HUL) trata-se de estabelecimento que atende à população da região Centro-Sul do Estado, abrangendo os seis municípios que compõem a Região de Saúde de Lagarto (Lagarto, Simão Dias, Salgado, Riachão do Dantas, Poço Verde e Tobias Barreto), com uma população estimada em aproximadamente 255 mil habitantes. Além disso, o hospital também recebe pacientes de cidades de outras regiões e da Bahia, como Paripiranga, Adustina, Fátima e Nova Soure, que fazem divisa com Sergipe;

CONSIDERANDO que o HUL opera em regime de porta aberta, prestando atendimento a toda população que busca assistência médica de urgência e emergência, sendo uma das poucas unidades geridas pela EBSERH com essa característica;

CONSIDERANDO que o HUL recebe demandas referenciadas da região através de regulações diretas “de porta” (contato direto das instituições regionais com a equipe de plantão) e solicitações encaminhadas pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU, responsável pela regulação pré-hospitalar móvel. Dessa forma, o HUL-UFS é um



**MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
PROCURADORIA DA REPÚBLICA EM SERGIPE
4º OFÍCIO – CIDADANIA**

hospital de atendimento de urgência e emergência geral, contratualizado pelo gestor estadual do SUS para prestar serviços nas especialidades de Clínica Médica, Pediatria, Ortopedia e Cirurgia Geral;

CONSIDERANDO a DIGI-DENÚNCIA (PR-SE-00044778/2025), apresentada pelo Sindicato dos Trabalhadores de Empresas Públicas de Serviços Hospitalares do Estado de Sergipe, em que noticia a **superlotação do HU-Lagarto**, cuja estrutura foi originalmente concebida para casos de média e alta complexidade, mas que, em razão da ausência de UPA no município de Lagarto, vem absorvendo também casos de baixa complexidade, resultando em: longas filas de espera, atendimento improvisado em corredores, riscos de agravamento clínico, falta de insumos, precarização do ambiente de trabalho e adoecimento dos profissionais de saúde;

CONSIDERANDO que a inexistência de equipamentos básicos de saúde no município de Lagarto (como laboratório de análises clínicas e raio-X em postos de pronto-atendimento) transfere indevidamente a responsabilidade da atenção básica e média complexidade ao HU-Lagarto, em prejuízo da função hospitalar especializada e da qualidade assistencial prestada à população;

CONSIDERANDO o relato de que a **ONG Hospital de Amor** ocupa 20 leitos no HU-Lagarto, com acesso à estrutura hospitalar (exames, centro cirúrgico e esterilização), sendo que tais leitos, segundo noticiado, apresentam baixa taxa de ocupação e estão restritos a pacientes encaminhados exclusivamente pelo ambulatório da ONG, enquanto pacientes do SUS permanecem em corredores por falta de leitos;

CONSIDERANDO que a eventual **subutilização desses leitos** destinados ao Hospital de Amor - HA, em detrimento da população em geral, merece adequação ao interesse público no uso da estrutura hospitalar federal;

CONSIDERANDO que o HUL-UFS não é classificado como um Centro de Trauma tipo III, mas se trata de um Centro de Trauma Tipo I, conforme definido pela Portaria Nº



**MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
PROCURADORIA DA REPÚBLICA EM SERGIPE
4º OFÍCIO – CIDADANIA**

1.366, de 8 de julho de 2013:

Art. 8º O Centro de Trauma Tipo I é um estabelecimento hospitalar que desempenha o papel de referência para atendimento ao paciente traumatizado e identifica-se como Hospital Geral, seguindo as tipologias das Portas de Entrada Hospitalares de Urgência de que trata a Portaria nº 2.395/GM/MS, de 11 de outubro de 2011.

CONSIDERANDO que o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência é um componente da rede de saúde que atua no atendimento pré-hospitalar móvel, e conta com a Central de Regulação de Urgência - CRU, que é responsável por receber todas as demandas priorizando os atendimentos por critérios clínicos de gravidade;

CONSIDERANDO que o Traumatismo Cranioencefálico (TCE) tipo III refere-se ao TCE grave, classificado pela Escala de Coma de Glasgow (ECG) com uma pontuação entre 3 e 8, indicando um dano cerebral significativo com comprometimento funcional e/ou anatômico grave;

CONSIDERANDO que o Inquérito Civil n. 1.35.000.000662/2024-94 possui diversos registros de Procedimento Operacional Padrão (POP) para uniformizar as condutas (em anexo);

	UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE HOSPITAL UNIVERSITÁRIO MONSENHOR JOÃO BATISTA DE CARVALHO DALTRÓ – HUL		
Tipo do Documento	PROCEDIMENTO / ROTINA		POP.DIVGC.003 – Página 1/8
Título do Documento	ATENDIMENTO AO PACIENTE VÍTIMA DE TRAUMA NO HUL		Emissão: 19/04/2024 Versão: 01
1. OBJETIVO(S)			
<p>Pacientes que são vítimas de politraumas são pacientes com potencial gravidade e necessitam de atendimento rápido, objetivo e sistematizado a fim de reduzir danos maiores secundários ao atraso no atendimento. O tempo é um fator determinante crucial que, quando prolongado, tem impacto desfavorável em termos de mortalidade, tempo de internação e complicações tardias.¹ O ideal e pretendido é que a vítima de trauma receba o tratamento definitivo de suas lesões dentro da primeira hora após o trauma conforme orientado em literatura.²</p>			



**MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
PROCURADORIA DA REPÚBLICA EM SERGIPE
4º OFÍCIO – CIDADANIA**

CONSIDERANDO que o HUL-UFS deve receber a demanda de sua regional de saúde, realizando o atendimento inicial e estabilização do paciente, e posteriormente, solicitar a transferência para casos que necessitem de atendimento de maior complexidade. Este procedimento é previsto na referida portaria, que determina que os Centros de Trauma Tipo I devem, entre outros pré-requisitos: X – Ter referência de Centro de Trauma Tipo II e/ou III ou de outro estabelecimento hospitalar para casos de maior complexidade, regulado pela Central de Regulação, após realização de procedimentos mínimos de estabilização do paciente;

CONSIDERANDO que as referidas ações e serviços de saúde, organizados em uma rede regionalizada e hierarquizada na forma de um Sistema Único, financiado com recursos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, devem promover, entre outros preceitos insertos no art. 7º da Lei nº 8.080/90, a universalidade do acesso, a integralidade da assistência e a conjugação dos recursos financeiros, tecnológicos, materiais e humanos de todos os entes federativos, além de assegurar a gratuidade para o usuário nos serviços públicos contratados mediante a devida regulação entre a oferta e a demanda em matéria de assistência terapêutica, segundo as diretrizes da Portaria GM/MS nº 1.559/2008, que “Institui a Política Nacional de Regulação do Sistema Único de Saúde SUS”;

CONSIDERANDO que a Regulação da Atenção à Saúde (art. 4º) se dá mediante a contratação de serviços de saúde, controle e avaliação de serviços e da produção assistencial, regulação do acesso à assistência e auditoria assistencial, contemplando as seguintes ações:

I - cadastramento de estabelecimentos e profissionais de saúde no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - SCNES; II - cadastramento de usuários do SUS no sistema do Cartão Nacional de Saúde - CNS; III - contratualização de serviços de saúde segundo as normas e políticas específicas deste Ministério; IV credenciamento/habilitação para a prestação de serviços de saúde; V - elaboração e incorporação de protocolos de regulação que ordenam os



**MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
PROCURADORIA DA REPÚBLICA EM SERGIPE
4º OFÍCIO – CIDADANIA**

fluxos assistenciais; VI - supervisão e processamento da produção ambulatorial e hospitalar; VII - Programação Pactuada e Integrada - PPI; VIII - avaliação analítica da produção; IX - avaliação de desempenho dos serviços e da gestão e de satisfação dos usuários - PNASS; X - avaliação das condições sanitárias dos estabelecimentos de saúde; XI - avaliação dos indicadores epidemiológicos e das ações e serviços de saúde nos estabelecimentos de saúde; e XII - utilização de sistemas de informação que subsidiam os cadastros, a produção e a regulação do acesso;

CONSIDERANDO que “a regulação das referências intermunicipais é responsabilidade do gestor estadual, expressa na coordenação do processo de construção da programação pactuada e integrada da atenção em saúde, do processo de regionalização, do desenho das redes” (art. 5º, inciso IV, da Portaria GM/MS nº 1.559/2008);

CONSIDERANDO que a estrutura responsável pela operacionalização das ações da Regulação do Acesso é denominada **Complexo Regulador**, podendo ter abrangência e estrutura pactuadas entre gestores, de acordo com os seguintes modelos:

I - Complexo Regulador Estadual: gestão e gerência da Secretaria de Estado da Saúde, regulando o acesso às unidades de saúde sob gestão estadual e a referência interestadual e intermediando o acesso da população referenciada às unidades de saúde sob gestão municipal, no âmbito do Estado;

II - Complexo Regulador Regional: a) gestão e gerência da Secretaria de Estado da Saúde, regulando o acesso às unidades de saúde sob gestão estadual e intermediando o acesso da população referenciada às unidades de saúde sob gestão municipal, no âmbito da região, e a referência inter-regional, no âmbito do Estado; b) gestão e gerência compartilhada entre a Secretaria de Estado da Saúde e as Secretarias Municipais de Saúde que compõem a região, regulando o acesso da população própria e referenciada às unidades de saúde sob gestão estadual e municipal, no âmbito da região, e a referência inter-regional, no âmbito do Estado; e

III - Complexo Regulador Municipal: gestão e gerência da Secretaria Municipal



**MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
PROCURADORIA DA REPÚBLICA EM SERGIPE
4º OFÍCIO – CIDADANIA**

de Saúde, regulando o acesso da população própria às unidades de saúde sob gestão municipal, no âmbito do Município, e garantindo o acesso da população referenciada, conforme pactuação;

CONSIDERANDO que o HUL-UFS atende a Região do Centro-Sul sergipano, abarcando os municípios de **Lagarto, Simão Dias, Salgado, Riachão do Dantas, Poço Verde e Tobias Barreto**, o que repercute no atendimento hospitalar para uma população estimada 264.021 (duzentos e sessenta e quatro mil e vinte um) habitantes, conforme os dados do último censo populacional;

CONSIDERANDO que foi realizada oitiva dos noticiantes em 31 de julho de 2024 (PR-SE-00029491/2024), tendo os médicos ouvidos afirmado que a grande problemática enfrentada no HUL-UFS diz respeito aos critérios de regulação médica realizados pelo SAMU, primeira etapa no atendimento de urgências e emergências, a qual não é, em muitas vezes, realizada a contento, culminando na destinação de pacientes para atendimento com quadro distinto do relatado e com necessidades médicas que não podem ser atendidas na unidade;

CONSIDERANDO que diversos prontuários médicos constantes dos autos apontam casos de pacientes que foram atendidos no HUL, **sem a prévia regulação pelo SAMU**, e logo destinados para outras unidades de saúde com capacidade de atendimento adequada, conforme relatado no Despacho 470/2025 (PR-SE-00029085/2025);

CONSIDERANDO que o Manual Técnico Operacional da Central SAMU 192 Sergipe¹, material elaborado pela FUNESA e SES/SE, exemplifica a função da Central de Regulação Médica do SUS:

A Central de Regulação Médica do SAMU 192, operacionalizada por Médicos Reguladores, é um espaço no qual se garante uma escuta permanente de todos os

¹ Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/samu_aprendiz.pdf. Acesso em: 26/09/24.



**MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
PROCURADORIA DA REPÚBLICA EM SERGIPE
4º OFÍCIO – CIDADANIA**

pedidos de ajuda que ocorrem à central, bem como o **estabelecimento de uma classificação inicial do grau de urgência de cada caso, desencadeando a resposta mais adequada a cada solicitação.**

CONSIDERANDO que em reunião realizada no dia 21/10/2024 (PR-SE-00039121/2024), na sede do MPF com a EBSERH-HUL, o Município de Lagarto, o Município de Riachão do Dantas, Poço Verde e Tobias Barreto, o Conselho Regional de Medicina do Estado de Sergipe (CREMESE), o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) e a Secretaria de Estado da Saúde/SE (SES/SE), o Hospital Universitário de Lagarto - HUL ponderou que **historicamente 60% (sessenta por cento) das ocupações de leitos (de urgência e enfermaria) representam atendimentos à população de Lagarto/SE, portanto, além da construção de UPA, o que exige a Portaria 10/2017 do Ministério da Saúde, há necessidade de estabelecimento de Hospital retaguarda**, a exemplo do Hospital Nossa Senhora da Conceição em Lagarto, que dispõe de 10 (dez) Unidade de Terapia Intensiva - UTIs clínicas;

CONSIDERANDO que na reunião do dia 21/10/2024 (PR-SE-00039121/2024) foi registrado que os **profissionais médicos das unidades de saúde realizam as regulações de transferência**, o que exige tempo e compromete o atendimento aos pacientes, ao passo que em outras unidades da federação, há uma **central de regulação que concentra o contato entre as unidades hospitalares na realização da regulação de transferência**;

CONSIDERANDO a manifestação da SES (PR-SE-00049155/2024) a respeito da necessidade de ajuste no fluxo de regulação e estabelecimento da central de regulação do SAMU para transferências, na qual foi informado que há constante necessidade de ajuste, adequação e readequação dos fluxos da regulação, mas esses são realizados na medida em que tais necessidades se apresentam, visto que o “fluxo de regulação” pode ser visto sob dois vieses, sendo um, o procedimental, para o atendimento a uma demanda de um paciente; e outro como as regras de solicitação e encaminhamento que se aplicam a essa demanda;

CONSIDERANDO a manifestação da SES (PR-SE-00049155/2024) indicando que

 MPF Ministério Pùblico Federal	Rua José Carvalho Pinto, Nº 280. Edifício Aracaju Boulevard, Bairro Jardins – CEP 49026150 – Aracaju-SE E-mail: prse-gabinete3otc@mpf.mp.br / Telefone: (79) 3301-3888
--	---



**MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
PROCURADORIA DA REPÚBLICA EM SERGIPE
4º OFÍCIO – CIDADANIA**

“(...) quanto a uma central de regulação do SAMU, não se cogita a implantação de uma, pois tem-se que a realização de transferências de pacientes entre hospitais (a denominada transferência inter-hospitalar) como compreende da Portaria 2048/2002 (que define a Política Nacional de Atenção às Urgências)”;

CONSIDERANDO que conforme informado pela SES (PR-SE-00049155/2024), todas as transferências realizadas pelo SAMU são reguladas sendo algumas pela Central de Regulação de Leitos, outras pela Central de Regulação da Urgências e outras diretamente pelos Núcleos Internos de Regulação das unidades de encaminhamento e recebimento do paciente, como dispõe o Decreto Estadual 25.899 que regulamenta a Lei Estadual nº 6.345/08 no que diz respeito à organização e funcionamento do Sistema Interfederativo de Garantia de Acesso;

CONSIDERANDO a manifestação do HUL-EBSERH (PR-SE-00049134/2024) esclarecendo que HUL não possui qualificação de Centro de Trauma estabelecido no CNES e esclarecendo que tal qualificação é instituída com o estabelecimento da Linha de Cuidado ao Trauma na Rede de Urgência e Emergência pelo gestor SUS. O HUL está cadastrado no CNES como hospital geral;

CONSIDERANDO que na mesma manifestação o HUL apresentou quantitativo de atendimentos de baixa complexidade (classificados como verde e azul) realizados das 7h às 20h, e das 20h às 7h nos anos de 2023 e 2024;

2023 - 7h às 20h: 14098

2023 - 20h às 7h: 3958

2024 (jan/set) - 7h às 20h: 11736

2024 (jan/set) - 20h às 7h: 237

Referente ao número de pacientes que permanecem no hospital por mais de 24 horas e por menos de 24 horas, nos anos de 2023 e 2024:



**MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
PROCURADORIA DA REPÚBLICA EM SERGIPE
4º OFÍCIO – CIDADANIA**

2023 : Menos que 24 horas: 2478

2023: Mais que 24 horas: 4371

2024 (jan/ago) : Menos que 24 horas: 1284

2023 (jan/set): Mais que 24 horas: 405

CONSIDERANDO que a EBSERH se manifestou (PR-SE-00026638/2025) informando que a respeito de reunião técnica conjunta (com a presença das respectivas equipes médicas de ponta) para eventual ajuste de fluxo de atendimentos de casos de urgência e emergência nas ocorrências de traumas crânio-encefálicos (TCE) de nível II ou III, e quando houver a declaração de restrição de porta pelo profissional médico da unidade HUL, **não foi realizada tal reunião**;

CONSIDERANDO que o HUL informou que **o tempo médio de giro de leito de internamento na UTI devido à ausência de regulação é de aproximadamente uma hora e cinco minutos**. E que os casos de **regulação de vaga para UTI externa, a média do tempo de espera para liberação de vaga é de 32 horas**;

CONSIDERANDO que segundo o HUL, os pacientes com trauma encefálico/cranioencefálico admitidos pelo pronto socorro do HUL são **regulados pelo cirurgião geral por meio de contato telefônico com o pronto socorro do Hospital de Urgência de Sergipe, não havendo, portanto, regulação via NIR (Núcleo Interno de Regulação) do HUL**, de forma que tal núcleo não dispõe de tal informação;

CONSIDERANDO que, devido à extração da capacidade do hospital, aproximadamente **23 pacientes permaneciam acomodados nos corredores da unidade** na data da vistoria, realizada no dia 11 de abril de 2025, o Hospital Universitário de Lagarto (HUL);

CONSIDERANDO que o HUL não foi comunicado a respeito de pactuação de leitos de retaguarda pelo gestor SUS estadual;

CONSIDERANDO que o Estado de Sergipe se manifestou (PR-SE-00033757/2025) alegando que em relação à criação de leitos de retaguarda para o Centro-Sul sergipano, a



**MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
PROCURADORIA DA REPÚBLICA EM SERGIPE
4º OFÍCIO – CIDADANIA**

princípio, não vislumbra tal necessidade, uma vez que a capacidade instalada da rede supostamente atende aos parâmetros preconizados pelo Ministério da Saúde;

CONSIDERANDO que também informou entender que a questão em comento, no caso específico do Hospital Universitário de Lagarto está muito mais afeto a questões internas da unidade do que a uma eventual ausência de leitos de retaguarda, cujas causas são alheias às atribuições da gestão da SES;

CONSIDERANDO que o Município de Lagarto (PR-SE-00026567/2025) informou em 05/06/2025 que instituiu-se o atendimento ambulatorial 24h - Clínica de Saúde da Família José Maroto, foram contratados profissionais médicos e de enfermagem, para atender às novas demandas, em caráter de plantão 12h, instalada uma sala de observação para estabilização e observação de pacientes mais complexos e a aquisição de uma viatura de ambulância básica para encaminhar os pacientes classificados como média complexidade e que fogem ao perfil da unidade;

CONSIDERANDO que no que se refere à criação de leitos de retaguarda, o município explicitou o papel de espaço de atendimento para situações de baixa, média e alta complexidade, que o Hospital Universitário de Lagarto (HUL) ocupa. Acrescentou declarando sua impossibilidade atual na criação de leitos de retaguarda, principalmente dentro de seu território, para atender às demandas da região centro-sul, uma vez que, o Município de Lagarto não possui espaço físico e subsídios próprios para construção, custeio e manutenção destes leitos;

CONSIDERANDO que embora a Clínica de Saúde da Família José Maroto tenha o horário de funcionamento ampliado para 24h, tal aspecto não tem repercussão para as urgência e emergência para serviços de média a alta complexidade, que necessariamente são objeto da cobertura de UPA, e, em sua ausência, repercute no atendimento do HUL, que essencialmente deveria atender casos de alta complexidade e emergência, encaminhados pelos postos de saúde, UPAs ou por ambulâncias, além de fazer atendimento clínico geral em



**MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
PROCURADORIA DA REPÚBLICA EM SERGIPE
4º OFÍCIO – CIDADANIA**

diversas especialidades;

CONSIDERANDO que em reunião no dia 10 de julho de 2025 (PR-SE-00029725/2025) a Secretaria de Saúde de Lagarto mencionou os desafios enfrentados pelo Hospital Universitário Lagarto, incluindo restrições de atendimento e dificuldades em atender pacientes devido a falta de profissionais e capacidade de sala., tendo registrado que no período do Festival da Mandioca 2025, realizado pela Prefeitura de Lagarto de 26 de maio a 14 de julho de 2025, quando o HUL ficou com restrição de porta e impactando a regulação de pacientes, sendo que a rede municipal de saúde não foi comunicada a respeito da restrição de porte;

CONSIDERANDO a necessidade de melhorar a comunicação e a coordenação entre os diferentes serviços de emergência, incluindo o Hospital Regional, o SAMU e a regulação do estado, para evitar a sobrecarga de unidades existentes e garantir a preparação da rede de saúde em situações de emergência;

CONSIDERANDO a informação amplamente divulgada quanto ao Relatório final de Auditoria nº 19570, oriundo do Departamento Nacional de Auditoria do Sistema único de Saúde (Denasus), no qual houve o apontamento de inconsistências na gestão dos recursos destinados a aquisições e contratações para funcionamento do SAMU 192 Sergipe, cujo importe é de R\$ 35 milhões de reais;

CONSIDERANDO que leitura do Relatório de Auditoria nº. 19570 do DENASUS traz informações no sentido de que: a) não houve comprovação da execução dos recursos federais destinados ao SAMU 192 Sergipe, mantendo a indicação da proposição de devolução do valor auditado, a saber R\$ 34.729.516,00 (trinta e quatro milhões, setecentos e vinte e nove mil, quinhentos e dezesseis reais); b) não houve comprovação do cumprimento da contrapartida pactuada do Estado para ao custeio do SAMU 192 Sergipe e c) o Relatório Anual de Gestão (RAG), referente ao exercício de 2022, não foi elaborado no prazo determinado pela legislação vigente;



**MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
PROCURADORIA DA REPÚBLICA EM SERGIPE
4º OFÍCIO – CIDADANIA**

CONSIDERANDO o conceito de hora de ouro no trauma encefálico é um período crítico, não necessariamente de 60 minutos, mas o tempo mais curto possível após a lesão, em que o atendimento médico e cirúrgico imediato aumenta significativamente as chances de sobrevivência e reduz a morbidade e mortalidade em pacientes com traumatismo cranioencefálico (R. Adams Cowley, 1975);

CONSIDERANDO, portanto, que a eficácia do atendimento inicial no trauma encefálico está diretamente relacionada à rapidez e precisão da abordagem médica, sendo que a estabilização precoce das funções vitais influencia decisivamente o prognóstico do paciente;

CONSIDERANDO que a janela temporal crítica não se limita a um intervalo fixo, mas corresponde ao menor tempo possível entre a ocorrência do trauma e a intervenção adequada, de modo a prevenir a progressão de lesões secundárias;

CONSIDERANDO que a demora no atendimento inicial aumenta o risco de eventos agudos, como hipóxia e hipertensão intracraniana, os quais potencializam danos neurológicos irreversíveis;

CONSIDERANDO que protocolos padronizados de atendimento, aliados à capacitação contínua das equipes de emergência, são fatores determinantes para o aproveitamento efetivo desse período crítico;

CONSIDERANDO que a "hora de ouro" representa um princípio de priorização clínica e logística, orientando a mobilização de recursos de saúde de forma imediata e coordenada, com vistas à redução da morbimortalidade associada ao traumatismo cranioencefálico;

CONSIDERANDO que a ausência de UPA em Lagarto/SE foi objeto da **RECOMENDAÇÃO 8/2025 GABPR9-IMS - PR-SE-00033356/2025**;

CONSIDERANDO que a ausência de UPA em Lagarto/SE tem impacto direto capacidade de atendimento do HUL, que acaba por receber mais demandas de média e alta



**MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
PROCURADORIA DA REPÚBLICA EM SERGIPE
4º OFÍCIO – CIDADANIA**

complexidade;

CONSIDERANDO que a regulação do SAMU deve observar a hora de ouro no direcionamento de pacientes com traumas crânioencefálicos (TCE) de níveis II e III, sob pena de não observar critérios básicos da médica na regulação;

CONSIDERANDO que, especialmente no quadro atual de inexistência de UPA da Região de Lagarto/SE, há necessidade de adequar a regulação das referências intermunicipais, cuja a responsabilidade é do gestor estadual, expressa na coordenação do processo de construção da programação pactuada e integrada da atenção em saúde, do processo de regionalização, do desenho das redes (art. 5º, inciso IV, da Portaria GM/MS nº 1.559/2008);

RESOLVE, com fundamento no art. 5º, inciso III, alínea “e”, art. 6º, inciso VII, alínea “c”, e inciso XI da Lei Complementar nº 75/93, e nos art. 127 e 129, inciso V da CF/88, **RECOMENDAR**:

1. AO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE LAGARTO/SE - HUL/UFS e EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES - EBSERH:

1.1. Quanto à comunicação no processo de regulação de pacientes:

1.1.1. Promova, no prazo de 90 (noventa) dias, um ajuste na regulação de pacientes em estreita parceria com o Município de Lagarto, Secretaria de Estado da Saúde e o SAMU, com sistematização do funcionamento através do NIR (Núcleo Interno de Regulação), garantindo a adoção medidas práticas aptas a disponibilizar à Secretaria de Estado da Saúde, Município de Lagarto e SAMU, em tempo real, através da rede mundial de computadores, informações sobre eventuais circunstâncias de restrição de porta, ausência de profissionais médicos cirurgião, e a



**MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
PROCURADORIA DA REPÚBLICA EM SERGIPE
4º OFÍCIO – CIDADANIA**

ocupação de todos os leitos destinados aos pacientes do Sistema Único de Saúde – SUS em todas as Unidades do Hospital, com dados sobre os pacientes para o acompanhamento on line da disponibilidade dos leitos em geral e dos leitos de Unidade de Terapia Intensiva – UTI, de sorte a dar cumprimento aos preceitos constitucionais e legais mencionados na presente recomendação, os quais impõem a máxima transparência e a satisfação dos ideais de justiça, do interesse público e do acesso universal e igualitário ao SUS pelos administrados;

2. AO MUNICÍPIO DE LAGARTO:

2.1. Quanto ao processo de regulação de pacientes:

2.1.1. Promova, no prazo de 90 (noventa) dias, um ajuste na regulação de pacientes em estreita parceria com o Hospital Universitário de Lagarto, Secretaria de Estado da Saúde e o SAMU, garantindo a adoção medidas práticas aptas a viabilizar o acesso dos pacientes ao atendimento, diagnóstico ou terapêutico de que necessitam, na região circunscrita, ou encaminhamento a outros unidades, sempre que exigir intervenções indisponíveis no seu território de saúde, a fim de evitar o direcionamento de casos que fogem ao perfil de atendimento do Hospital Universitário de Lagarto, como traumas de baixa e média complexidade, especialmente quando a unidade estiver com sua capacidade excedida, nos termos da Portaria MS/GM nº 1.559, de 1º de agosto de 2008 que estabelece a Política Nacional de Regulação;

3. À SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE (SES/SE):

3.1. Quanto ao processo de regulação de pacientes:



**MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
PROCURADORIA DA REPÚBLICA EM SERGIPE
4º OFÍCIO – CIDADANIA**

- 3.1.1. Promova, no prazo de 90 (noventa) dias, o adequado ajuste no fluxo de regulação com o Hospital Universitário de Lagarto (HUL) e Município de Lagarto, especialmente quando houver restrição de porta ou excesso de pacientes, a fim de garantir que o SAMU não direcione casos que a unidade não tenha capacidade de atender, **como os traumas crânioencefálicos (TCE) de níveis II e III**, com a devida regulação por médico do SAMU, e outras situações que demandam centros de trauma, regularizando o processo de regulação de pacientes nos termos da Portaria MS/GM nº 1.559, de 1º de agosto de 2008 que estabelece a Política Nacional de Regulação (art. 5º, inciso IV, da Portaria GM/MS nº 1.559/2008);
- 3.1.2. Realize, no prazo de até 60 (sessenta) dias, em parceria com Hospital Universitário de Lagarto (HUL) e Município de Lagarto, uma reunião técnica conjunta com as equipes médicas de ponta para estabelecer um fluxo de atendimento de urgências e emergências, a fim de otimizar a regulação e o direcionamento de pacientes com traumas, como os TCE de níveis II e III, garantindo que haja regulação realizada por médico e sejam imediatamente levados a hospitais com a qualificação e o suporte necessários;
- 3.1.3. Apresente ao Ministério Público Federal, no prazo de 90 (noventa) dias, as medidas adotadas para solucionar a inconsistência de gestão dos recursos federais destinados ao SAMU 192 Sergipe, apontada no Relatório de Auditoria nº 19570 do DENASUS, e informe o cumprimento da contrapartida do Estado para o custeio do serviço;

Desde logo se adverte que a omissão no cumprimento da recomendação ensejará os



**MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
PROCURADORIA DA REPÚBLICA EM SERGIPE
4º OFÍCIO – CIDADANIA**

seguintes efeitos: (a) constituir em mora o destinatário quanto às providências recomendadas, podendo seu descumprimento implicar a adoção de medidas administrativas e ações judiciais cabíveis; (b) tornar inequívoca a demonstração da consciência da ilicitude do recomendado (inclusive na hipótese da omissão); e (c) constituir-se em elemento probatório em sede de eventuais ações cíveis.

Outrossim, o Ministério Público Federal requer, com base no art. 8º, inciso II, da Lei Complementar nº 75/1993, sejam enviadas a esta Procuradoria da República no Município de Aracaju/SE, no **prazo máximo de 30 (trinta) dias, informações sobre o acatamento desta recomendação.**

Por oportuno, informo que a resposta ao ofício deverá ser enviada por meio do portal de peticionamento eletrônico do MPF, cujo endereço de acesso é: <https://apps.mpf.mp.br/spe/login>.

Efetue-se pedido SNP de divulgação para a ASCOM do MPF.

Comunique-se ao **Conselho Regional de Medicina do Estado de Sergipe (CREMSE), ao Sindicato dos Médicos de Sergipe (SINDIMED/SE) e ao Sindicato dos Trabalhadores de Empresas Públicas de Serviços Hospitalares do Estado de Sergipe (SINDSERH/SE).**

Publique-se no portal eletrônico do Ministério Público Federal, conforme artigo 16, §1º, I, da Resolução 87/2006, do Conselho Superior do Ministério Público Federal, e artigo 7º, §2º, IV, da Resolução 23/2007, do Conselho Nacional do Ministério Público.

Assinado Digitalmente
ÍGOR MIRANDA DA SILVA
Procurador da República
4.º Ofício da PR/SE – Cidadania

 MPF <small>Ministério Pùblico Federal</small>	Rua José Carvalho Pinto, Nº 280. Edifício Aracaju Boulevard, Bairro Jardins – CEP 49026150 – Aracaju-SE E-mail: prse-gabinete3otc@mpf.mp.br / Telefone: (79) 3301-3888
---	--