

PORTARIA DE INSTAURAÇÃO DE INQUÉRITO CIVIL

PORTARIA Nº 7/2020

SIMP nº

O Ministério Público do Estado de Mato Grosso, por meio do Promotor de Justiça ao final assinado, no uso das atribuições que lhes são conferidas pelas Leis Nacionais 7.347/85 e 8.625/93, e com supedâneo na Lei Complementar Estadual n. 416/2010 e na Resolução n. 52/2018, exarada pelo Egrégio Conselho Superior do MP/MT ;

Considerando que o artigo 196 da Constituição Federal prevê que a saúde é direito de todos e dever do Estado;

Considerando que a legislação sanitária insere no contexto de direito à saúde medidas que extrapolam o tratamento de doenças, dentre as quais se encontram as medidas preventivas de vigilância e prevenção, nos moldes do disposto no artigo 6º da Lei Nacional n. 8.80/90 (Lei Geral do SUS), a seguir transcrito:

“Art. 6º Estão incluídas ainda no campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS):

I - a execução de ações:

a) de vigilância sanitária;

b) de vigilância epidemiológica;

c) de saúde do trabalhador; e

d) de assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica;

VII - o controle e a fiscalização de serviços, produtos e substâncias de interesse para a saúde;

VIII - a fiscalização e a inspeção de alimentos, água e bebidas para consumo humano”;

Considerando que as ações de combate e controle à dengue estão previstas no Plano Nacional de Combate à Dengue (PNCD), o qual é pactuado entre os gestores municipais, estaduais e federais e conta com financiamento tripartite;

Considerando as Diretrizes Nacionais para a Prevenção e Controle de Epidemias de Dengue, as quais podem ser acessadas no sítio https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_nacionais_prevencao_controle_dengue.pdf;

Considerando que a dengue é doença de notificação compulsória, em caráter obrigatório para os médicos e outros profissionais de saúde responsáveis pelos serviços públicos e privados de saúde, conforme exige o artigo 8º da Lei n. 6.259/1975;

Considerando que a notificação compulsória deverá ser realizada pelo profissional diante da suspeita ou confirmação de doença ou agravo e pode ser levada ao conhecimento da autoridade de saúde por qualquer cidadão, nos termos da Portaria nº 1.271, de 6 de junho de 2014, a qual define a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados;

Considerando que cabe ainda ao Poder Público Municipal a obrigação de prestar assistência aos doentes, de controlar os vetores e de acionar o Sistema de Vigilância Sanitária para investigação e procedimentos operacionais nos lugares de incidência da doença;

Considerando o boletim epidemiológico n. 17, expedido pela Secretaria de Vigilância Sanitária em Saúde do Ministério da Saúde, que versa sobre o monitoramento dos casos de arboviroses urbanas transmitidas pelo *Aedes Aegypti* (dengue, chikungunya e zika) – semanas epidemiológicas 1 a 16, todas do ano de 2020, a seguir transcrito em parte:

TABELA 1 Número de óbitos confirmados e em investigação de dengue e chikungunya, até a Semana Epidemiológica 16, por região e Unidade Federada, Brasil, 2020

| Região/UF | Dengue SE 16 | | Chikungunya SE 16 | |
|---------------------|--------------------|------------------------|--------------------|------------------------|
| | Óbitos confirmados | Óbitos em investigação | Óbitos confirmados | Óbitos em investigação |
| Norte | 9 | 3 | 0 | 0 |
| Rorônia | 1 | 1 | 0 | 0 |
| Acre | 3 | 0 | 0 | 0 |
| Amazonas | 5 | 0 | 0 | 0 |
| Roraima | 0 | 1 | 0 | 0 |
| Pará | 0 | 1 | 0 | 0 |
| Amapá | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Tocantins | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Nordeste | 2 | 26 | 1 | 12 |
| Maranhão | 0 | 3 | 0 | 0 |
| Piauí | 0 | 1 | 0 | 0 |
| Ceará | 1 | 6 | 0 | 2 |
| Rio Grande do Norte | 1 | 3 | 0 | 1 |
| Paraíba | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Pernambuco | 0 | 11 | 0 | 9 |
| Alagoas | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Sergipe | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Bahia | 0 | 2 | 1 | 0 |
| Sudeste | 62 | 97 | 1 | 5 |
| Minas Gerais | 4 | 20 | 0 | 1 |
| Espírito Santo | 0 | 17 | 0 | 3 |
| Rio de Janeiro | 2 | 0 | 1 | 1 |
| São Paulo | 56 | 60 | 0 | 0 |
| Sul | 164 | 38 | 0 | 0 |
| Paraná | 163 | 34 | 0 | 0 |
| Santa Catarina | 0 | 1 | 0 | 0 |
| Rio Grande do Sul | 1 | 1 | 0 | 0 |
| Centro-Oeste | 44 | 46 | 1 | 0 |
| Mato Grosso do Sul | 19 | 5 | 0 | 0 |
| Mato Grosso | 13 | 1 | 1 | 0 |
| Goiás | 1 | 39 | 0 | 1 |
| Distrito Federal | 11 | 1 | 0 | 0 |
| Brasil | 227 | 268 | 3 | 17 |

Fonte: Sistema Online Banco de Dados de 2020 atualizado em 20/04/2020. Dados sujeitos à alteração.

TABELA 1 Número de casos prováveis e taxa de incidência (/100 mil hab.) do dengue, chikungunya até a SE 16, e Zika até a SE 14 por região e Unidade Federada, Brasil, 2020

| Região/UF | Dengue SE 16 | | Chikungunya SE 16 | | Zika SE 14 | |
|---------------------|--------------|---------------------------------|-------------------|---------------------------------|------------|---------------------------------|
| | Casos | Incidência (casos/100 mil hab.) | Casos | Incidência (casos/100 mil hab.) | Casos | Incidência (casos/100 mil hab.) |
| Norte | 14.798 | 88,3 | 964 | 5,2 | 224 | 1,2 |
| Acre | 2.500 | 178,2 | 162 | 9,7 | 1 | 0,1 |
| Alagoas | 4.033 | 453,3 | 11 | 1,5 | 1 | 0,1 |
| Amazonas | 1.510 | 84,7 | 10 | 0,7 | 27 | 0,7 |
| Amapá | 514 | 88,5 | 8 | 1,3 | 4 | 0,7 |
| Pará | 1.014 | 35,7 | 889 | 2,9 | 132 | 1,5 |
| Paraná | 42 | 5,0 | 7 | 0,8 | 7 | 0,8 |
| Pernambuco | 1.545 | 99,5 | 84 | 5,3 | 57 | 3,3 |
| Nordeste | 42.202 | 73,9 | 2.371 | 10,9 | 795 | 1,4 |
| Maranhão | 1.819 | 25,7 | 100 | 1,4 | 74 | 1,0 |
| Piauí | 595 | 15,4 | 44 | 1,3 | 1 | 0,0 |
| Ceará | 7.082 | 71,6 | 428 | 4,7 | 48 | 0,5 |
| Rio Grande do Norte | 2.588 | 132,3 | 942 | 24,9 | 86 | 2,5 |
| Pernambuco | 1.782 | 44,3 | 716 | 4,4 | 13 | 0,3 |
| Pernambuco | 5.682 | 51,2 | 528 | 5,5 | 768 | 1,8 |
| Alagoas | 614 | 78,4 | 28 | 0,8 | 27 | 0,8 |
| Sergipe | 247 | 70,7 | 25 | 1,5 | 74 | 0,8 |
| Bahia | 27.483 | 164,4 | 5.098 | 34,7 | 384 | 2,4 |
| Sudeste | 223.840 | 253,3 | 8.220 | 9,3 | 852 | 0,7 |
| Minas Gerais | 51.186 | 262,7 | 889 | 4,7 | 237 | 1,1 |
| Espírito Santo | 6.868 | 170,9 | 3.908 | 99,2 | 96 | 2,4 |
| Rio de Janeiro | 3.781 | 58,5 | 2.919 | 16,9 | 82 | 0,5 |
| São Paulo | 162.393 | 353,7 | 433 | 0,9 | 237 | 0,5 |
| Sul | 287.480 | 692,2 | 463 | 1,5 | 78 | 0,3 |
| Paraná | 262.662 | 1.787,2 | 376 | 3,3 | 50 | 0,4 |
| Santa Catarina | 3.342 | 43,9 | 61 | 0,9 | 16 | 0,2 |
| Rio Grande do Sul | 2.276 | 29,0 | 26 | 0,2 | 12 | 0,1 |
| Centro-Oeste | 715.431 | 709,5 | 678 | 3,8 | 389 | 1,9 |
| Mato Grosso do Sul | 46.962 | 1.470,4 | 766 | 6,0 | 61 | 2,2 |
| Mato Grosso | 22.383 | 647,8 | 368 | 9,9 | 201 | 3,8 |
| Goiás | 17.111 | 451,9 | 49 | 0,7 | 38 | 0,5 |
| Distrito Federal | 20.893 | 888,3 | 57 | 1,9 | 11 | 0,4 |
| Brasil | 603.951 | 287,4 | 17.636 | 8,4 | 2.858 | 1,0 |

Fonte: Sinan (banco de dados de 2020 atualizado em 26/04/2020); Sinan Net (banco de dados de 2020 atualizado em 04/04/2020); Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) (população estimada em 01/07/2019). Dados sujeitos à alteração.

Considerando que, analisando a situação epidemiológica referente ao ano de 2020 (até a SE 16), observa-se que “foram notificados 603.951 casos prováveis (taxa de incidência de 287,4 casos por 100 mil habitantes) de dengue no país e que, nesse período, a Região Centro-Oeste apresentou a maior taxa de incidência, com 709,5 - casos/100 mil habitantes, seguida das regiões Sul (692,2 casos/100 mil habitantes),

Sudeste (253,3 casos/100 mil habitantes), Norte (80,3 casos/100 mil habitantes) e Nordeste (73,9 casos/100 mil habitantes)”;

Considerando que consta ainda do aludido boletim epidemiológico a seguinte informação: “... quando se compara a distribuição dos casos prováveis de dengue no Brasil, por semana epidemiológica de início dos sintomas em relação aos anos epidêmicos de 2015, 2016 e 2019, observa-se que em 2020, até a SE 7, a curva epidêmica dos casos prováveis ultrapassa o número de casos do mesmo período dos anos epidêmicos de 2015 e 2019”;

Considerando a necessidade de acompanhar a formulação e execução do plano municipal de contingência da dengue, *chikungunya e zika (plano municipal de vigilância e controle)*, com vistas a possibilitar a eliminação dos focos da doença e a prestação de tratamento adequado às pessoas que vierem a ser acometidas pelas referidas enfermidades;

Considerando que a grande linha de ação de combate à dengue deve ser impedir a circulação do vírus, a qual pode ser realizada por meio das principais ações: **a)** combate ao vetor do vírus (mosquito), o que inclui veneno (combate químico), controle ambiental da larvas (combate biológico) e eliminação de locais onde o vetor pode se reproduzir (ex. medidas contra água parada); **b)** combate à circulação de vírus em humanos, isolando, se for o caso, pacientes contaminados durante o tratamento e garantindo que não haja vetor próximo desses pacientes durante esse período; **c)** prevenção (ex. utilização de repelente para a população); e **d)** educação em relação à prevenção da doença;

Considerando que o controle de vetor configura importante ação por parte do Poder Público e normalmente se realiza por meio de funcionários públicos treinados para essa finalidade (Agentes de Controle de Endemias – ACE);

Considerando, portanto, que é necessário fiscalizar, dentre outros, os seguintes aspectos: **a)** se os Municípios de Ipiranga do Norte e Sorriso estão ou não cumprindo

adequadamente as obrigações sanitárias, especialmente no que diz respeito às regras técnicas sanitárias; **b)** se os Municípios de Ipiranga do Norte e Sorriso o Município estão adotando ou não medidas dentro de seu poder de polícia para eliminar locais de reprodução de vetores; **c)** se os Municípios de Ipiranga do Norte e Sorriso têm realizado campanhas educativas eficazes com relação à prevenção da dengue; **d)** se os Municípios de Ipiranga do Norte e Sorriso têm fiscalizado e autuado proprietários ou possuidores de imóveis nos casos de acumulação de resíduos sólidos que podem gerar a proliferação do mosquito; **e)** fiscalizar se os Municípios de Sorriso e Ipiranga do Norte têm ou não realizado ações suficientes de mobilização, as quais são imprescindíveis para fomentar o processo de mobilização social, nos moldes das diretrizes nacionais para prevenção e controle de epidemias de dengue;

Considerando os importantes materiais e informações que integram o Kit de atuação na prevenção e combate à dengue, elaborado pela Procuradoria de Justiça Especializada na Tutela da Cidadania e do Consumidor do MP/MT, o qual pode ser acessado nos sítios <https://www.mpmt.mp.br/secao/128> e <https://www.mpmt.mp.br/secao/www.mpmt.mp.br/download.php?id=13752>;

Considerando que, no que diz respeito ao exercício do poder de polícia pelo Poder Público para prevenir o avanço da epidemia de dengue, constam da cartilha de atuação do Ministério Público de São Paulo (“Atuação do Ministério Público em relação à Dengue), os seguintes trechos¹:

“A existência de focos de dengue exige o exercício do poder de polícia estatal, o que inclui ingresso em imóveis desabitados ou abandonados para proceder a vistoria e para adoção das medidas necessárias tendentes a eliminar os focos da doença. O Ministério da Saúde lançou material explicando sobre “Amparo Legal à Execução das Ações de Campo – Imóveis Fechados, Abandonados ou com Acesso não permitido pelo morador”, onde se destaca que “sempre que a autoridade sanitária deparar-se com hipóteses excepcionais de doenças e agravos que ameacem a saúde

pública, deverá utilizar-se dos recursos a ela atribuídos pela Constituição e pela atual legislação em vigor (CF arts. 5º, XI e XXV, 6.o e 196 a 200 e Leis n.º 8.080/90, 9.782/99, 6.259/75 e 6.437/77), fazendo uso dos atributos da auto-executoriedade e coercibilidade quando tal procedimento se mostrar necessário para a proteção da saúde pública. Nessas hipóteses excepcionais, a autorização judicial torna-se prescindível, uma vez que o bem saúde merece uma tutela excepcional, quando está em risco a preservação da vida e da integridade física e mental de muitos seres humanos” (pág. 23). O material contém diversos textos jurídicos sobre os procedimentos referentes a entrada de agentes públicos em domicílios, destacando-se a conclusão do Professor Carlos Ari Sundfeld de que “o acesso compulsório aos ambientes privados pelos agentes da vigilância epidemiológica incumbidos do programa de combate à dengue não depende da autorização judicial a que se refere o art. 5.º, XI, da Constituição Federal. Caso, no entanto, por apego à literalidade da regra, se queira obter essa autorização – até por cautela, visto o rigor da sanção penal contra a violação de domicílio (Código Penal, art. 150) – o requerimento poderá ser genérico, englobando a totalidade dos imóveis a vistoriar, já que a causa da medida é o combate universalizado a uma epidemia, não qualquer circunstância ligada a uma casa em particular. Não é preciso que a autoridade comprove previamente a resistência do morador, pois a causa do pedido não é a recusa, mas a necessidade de entrar” (pág. 118). A legislação sanitária considera infração a conduta de “impedir ou dificultar a aplicação de medidas sanitárias relativas às doenças transmissíveis e ao sacrifício de animais domésticos considerados perigosos pelas autoridades sanitárias” e comina penalidade administrativa de advertência, e/ou multa (Lei nº 6437, de 20 de agosto de 1977, artigo 10, inciso 10, VII). Assim, a partir de relatório dos agentes de controle de endemias, a Vigilância Sanitária deve lavrar os autos/termos de infração em face dos proprietários de imóveis que apresentem resistência na remoção de criadouros ou mesmo em franquear acesso aos agentes comunitários de

endemias. Além disso, o Código Penal tipifica como crime no artigo 268 a conduta de quem infringir medida sanitária preventiva . Considerando a possível insegurança da população em relação à veracidade da condição de ACE, a fim de garantir transparência às visitas, é possível sugerir ao Poder Público a disponibilização da escala de trabalho dos agentes e períodos em que atuarão nas determinadas regiões”;

Considerando que a cartilha de atuação do Ministério Público de São Paulo (“Atuação do Ministério Público em relação à Dengue”) consigna relevantes informações acerca do papel dos Conselhos Comunitários de Saúde no enfrentamento à dengue, conforme consta dos trechos a seguir reproduzidos:

“O Conselho Municipal de Saúde tem papel importante no enfrentamento à dengue porque expressa a participação da comunidade no SUS (art. 198, III, da CF/88), representada pelo segmento dos gestores da saúde, dos trabalhadores e prestadores em saúde e também pelo segmento dos usuários do Sistema. A presença do Conselho Municipal de Saúde pode garantir maior comunicação e fiscalização, a respeito, não só das variações dos índices de infestação, mas da eventual elevação de casos confirmados ou suspeitos, contribuindo para maior mobilização dos responsáveis por domicílios na eliminação de potenciais criadouros. Ademais, a articulação com o Conselho Municipal de Saúde possibilita maior cobrança efetiva das ações de combate ao vetor por parte da vigilância epidemiológica e das ações de assistência médica. O Conselho Municipal de Saúde examina relatórios de gestão do sistema único de saúde e tem condições de exigir que nele constem os dados sobre o combate à dengue . Caso os dados sejam piores que os dados constantes no quadrimestre anterior, o Conselho Municipal de Saúde pode reprovar o relatório do gestor do SUS ou sugerir complementação do documento para contemplar as medidas efetivas de combate à dengue”;

Considerando as orientações lançadas no Plano de Contingência Nacional para Epidemias de Dengue, o qual pode ser acessado no sítio <https://www.saude.gov.br/images/pdf/2015/janeiro/20/plano-contingencia-dengue-19jan15-web.pdf>;

Considerando que o Ministério da Saúde divulgou as diretrizes para a organização dos serviços de atenção à saúde em situação de aumento de casos ou de epidemia de dengue, o qual pode ser acesso no sítio https://www.caism.unicamp.br/PDF/diretrizes_para_a_organizacao_dos_servicos_de_atencao_a_saude_em_situacao_de_aumento_de_casos_ou_de_epidemia_de_dengue_1389634901.pdf,

o **Ministério Público do Estado de Mato Grosso**, por meio do Promotor de Justiça que subscreve a presente, no uso das atribuições constitucionais lhes são conferidas pelo artigo 129 da Constituição Federal, resolve instaurar Inquérito Civil, com os seguintes objetivos:

a) fiscalizar a elaboração e a execução da política pública de prevenção e combate à dengue, à chikungunya e ao zika vírus, nos Municípios de Sorriso e Ipiranga do Norte;

b) atuar com vistas a sanar eventuais desconformidades da formulação e execução do plano municipal de prevenção e enfrentamento da dengue, da chikungunya e do zika vírus, com relação aos Município de Sorriso e Ipiranga do Norte;

b) contribuir para a conscientização da população com relação à necessidade de adesão às medidas de prevenção e combate à dengue, à chikungunya e ao zika vírus, a fim de que a população coopere na realização de medidas de prevenção e eliminação do mosquito *aedes aegypti*, inclusive no que se refere às seguintes medidas²:

2 Dicas extraídas do sítio <http://www.dengue.pr.gov.br/modules/conteudo/conteudo.php?conteudo=6>.

“Prevenção:

Prevenir é a melhor forma de evitar a dengue, zika e chikungunya. A maior parte dos focos do mosquito está nos domicílios, assim as medidas preventivas envolvem o nosso quintal e também os dos vizinhos.

É simples e rápido combater o Aedes aegypti, siga essas dicas:

Garrafas PET e de vidro: As garrafas devem ser embaladas e descartadas corretamente na lixeira, em local coberto ou de boca para baixo.

Lajes: Não deixe água acumular nas lajes. Mantenha-as sempre secas.

Ralos: Tampe os ralos com telas ou mantenha-os vedados, principalmente os que estão fora de uso.

Vasos sanitários: Deixe a tampa sempre fechada ou vede com plástico.

Piscinas: Mantenha a piscina sempre limpa. Use cloro para tratar a água e o filtro periodicamente.

Coletor de água da geladeira e ar-condicionado: Atrás da geladeira existe um coletor de água. Lave-o uma vez por semana, assim como as bandejas do ar-condicionado.

Calhas: Limpe e nivele. Mantenha-as sempre sem folhas e materiais que possam impedir a passagem da água.

Cacos de vidros nos muros: Vede com cimento ou quebre todos os cacos que possam acumular água.

Baldes e vasos de plantas vazios: Guarde-os em local coberto, com a boca para baixo.

Plantas que acumulam água: Evite ter bromélias e outras plantas que acumulam água, ou retire semanalmente a água das folhas.

Suporte de garrafão de água mineral: Lave-o sempre quando fizer a troca. Mantenha vedado quando não estiver em uso.

Falhas nos rebocos: Conserte e nivele toda imperfeição em pisos e locais que possam acumular água.

Caixas de água, cisternas e poços: Mantenha-os fechados e vedados. Tampe com tela aqueles que não têm tampa própria.

Tonéis e depósitos de água: Mantenha-os vedados. Os que não têm tampa devem ser escovados e cobertos com tela.

Objetos que acumulam água: Coloque num saco plástico, feche bem e jogue corretamente no lixo.

Vasilhas para animais: Os potes com água para animais devem ser muito bem lavados com água corrente e sabão no mínimo duas vezes por semana.

Pratinhos de vasos de plantas: Mantenha-os limpos e coloque areia até a borda.

Objetos d'água decorativos: Mantenha-os sempre limpos com água tratada com cloro ou encha-os com areia. Crie peixes, pois eles se alimentam das larvas do mosquito.

Lixo, entulho e pneus velhos: Entulho e lixo devem ser descartados corretamente. Guarde os pneus em local coberto ou faça furos para não acumular água.

Lixeira dentro e fora de casa: Mantenha a lixeira tampada e protegida da chuva. Feche bem o saco plástico”;

Diante disso, determino:

a) que seja efetuado o registro da presente portaria, bem como do inquérito civil ora instaurado no “SIMP”, consignando as seguintes informações:

- *CLASSE: Inquérito Civil;*
- *ÁREA: Saúde;*
- *Classificação Taxonômica 11853 – Vigilância Sanitária e Epidemiológica.*
- *MOVIMENTO: Portaria.*

- *Requeridos: Municípios de Sorriso/MT e Ipiranga do Norte, Secretarias Municipais de Saúde Sorriso e Ipiranga do Norte e Coordenadoria de Vigilância Sanitária;*
- *INTERESSADO: A sociedade.*

b) a realização das seguintes diligências iniciais:

b-1) publique-se a portaria de instauração mediante afixação no saguão da sede das Promotorias de Justiça de Sorriso/MT;

b-2) cientifiquem-se a respeito da instauração do presente inquérito civil os Prefeitos de Sorriso e de Ipiranga do Norte, os Secretários Municipais de Saúde, os membros dos Conselhos Municipais de Saúde, os chefes da vigilância sanitária, o chefe do Núcleo Integrado de Fiscalização de Sorriso (NIF) e o chefe do núcleo de fiscalização das posturas municipais do Município de Ipiranga do Norte;

b-3) agende-se reunião com urgência com os Secretários Municipais de Saúde, os chefes da Vigilância Epidemiológica, os membros do Conselho Municipal de Saúde, o chefe do Núcleo Integrado de Fiscalização de Sorriso (NIF) e o chefe do núcleo de fiscalização das posturas municipais do Município de Ipiranga do Norte;

b-4) a título de colaboração, encaminhe-se à Secretaria Municipal de Saúde os seguintes documentos: “Diretrizes Nacionais para a Prevenção e Controle de Epidemias de Dengue”, “Diretrizes para a Organização dos Serviços de Atenção à Saúde em Situação de Aumento de Casos ou de Epidemia de Dengue”; “Plano de Contingência Nacional para Epidemias de Dengue”;

b-5) encaminhe-se a recomendação que acompanha a presente portaria ao Município de Sorriso e à Secretaria Municipal de Saúde;

b-6) encaminhe-se o levantamento fotográfico em anexo, cujo conteúdo comprova a existência de dezenas de terrenos no perímetro urbano de Sorriso, em várias regiões da cidade, contendo acúmulo de resíduos sólidos, o que gera risco de proliferação do mosquito *aedes aegypti*;

b-7) oficie-se aos Municípios de Sorriso e Ipiranga do Norte solicitando, no prazo de 5 dias, que sejam enviadas ao Ministério Público as seguintes urgentes informações: I) envio de cópia do plano municipal de prevenção e enfrentamento à dengue; II) envio de calendário de fiscalização de imóveis urbanos no que se refere a acúmulo de resíduos que possam gerar risco de proliferação do mosquito *aedes aegypti*; III) informar todos os locais fiscalizados no ano em curso; IV) informar quantos pessoas físicas e jurídicas foram autuadas nos anos de 2018, 2019 e 2020, no que diz respeito à violação das posturas municipais referentes à prevenção à dengue, inclusive no que se refere ao acúmulo de resíduos em imóveis; V) informar se nos anos de 2019 e 2020 foram realizadas campanhas de orientação e mobilização da população no que diz respeito à prevenção à dengue, encaminhando ao Ministério Público informações detalhadas sobre as eventuais campanhas realizadas (locais, materiais informativos distribuídos, veiculação de vídeos orientativos na internet, distribuição de cartilhas, número de visitas orientativas realizadas por agentes de combate a endemias; VI) informar a quantidade de Agentes de Combate a Endemias existente nos citados Municípios, detalhando o número de Agentes de Endemias por bairro, por habitante e por número de residências; VII) informar quais cursos de capacitação foram oferecidos aos Agentes de Combate a Endemias nos anos de 2018, 2019 e 2020; VIII) informar detalhadamente todas as medidas de prevenção e enfrentamento da dengue realizadas pelas Secretarias Municipais de Saúde, em especial no que concerne à atuação dos Agentes de Combate a Endemias; IX) informar quantos mutirões de limpeza foram realizados nos anos de 2019 e 2020, encaminhando fotos e documentos referentes ao mutirões, o número de pessoas envolvidas, o nome

das pessoas que participaram dos mutirões e a data em que foram realizados os mutirões; X) informar todas as medidas adotadas nos anos de 2019 e 2020 com relação ao controle vetorial, inclusive no que pertine às seguintes formas de controle³: “controle biológico (uso de parasitas, patógenos ou predadores naturais para o controle de populações do vetor, tais como *Bacillus thuringiensis israelensis* (BTI) ou peixes que comem as larvas do mosquito como *Gambusia affinis*), controle mecânico ou ambiental (utilização de métodos que eliminam ou reduzem as áreas onde os vetores se desenvolvem como a remoção da água estagnada, a destruição de pneus velhos e latas que servem como criadouros de mosquito. Ou podem ser utilizados métodos que limitam o contato homem-vetor como mosquiteiros, telas nas janelas das casas ou roupas de proteção...) e controle químico (o uso de inseticidas para controlar as diferentes fases dos insetos. Para o controle de insetos vetores de doenças utilizam-se produtos que são formulados de acordo com a fase e os hábitos do vetor. Os inseticidas podem ser classificados como larvicidas, cujo alvo são as fases larvárias, ou adulticidas direcionados a controlar os insetos adultos, para o qual se utilizam aplicação residual ou aplicação espacial - Desde 1998 o Programa Nacional de Controle da Dengue/MS vem avaliando novas alternativas de controle químico e analisando a resistência de populações de *Aedes aegypti* provenientes de municípios de diferentes regiões do país aos inseticidas recomendados pelo PNCD bem como para novas formulações. Periodicamente um grupo de especialistas nas áreas de entomologia, controle vetorial e gestores se reúnem para avaliar os resultados dos estudos realizados e recomendar ações para o controle vetorial”).

Designo para secretariar os trabalhos durante o andamento do presente inquérito civil todos os agentes públicos lotados na 3ª Promotoria de Justiça Cível de Sorriso.

3 Informações extraídas do sítio <https://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/control-de-vetores-inseticidas-e-larvicidas/control-de-vetores>

Publique-se.

Cumpra-se.

Sorriso, 4 maio de 2020.

MÁRCIO FLORESTAN BERESTINAS,
Promotor de Justiça – Titular da 3ª Projus Cível de Sorriso.

