



AO JUÍZO DA VARA DE PLANTÃO CÍVEL DA COMARCA DE ITACOATIARA/AM:

O MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO AMAZONAS e a DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DO AMAZONAS, por intermédio dos signatários da presente, no uso de suas atribuições constitucionais e legais previstas nos artigos 127 e 129, inciso III, da Constituição Federal, artigo 1º, inciso IV, da Lei 7.347/85, artigos 5º, inciso III, alínea b, e 6º, inciso VII, alíneas a e b, e inciso XIV, alínea a, da Lei Complementar 75/93 e Lei 7.347/85, vêm propor **ACÇÃO CIVIL PÚBLICA COM PEDIDO DE TUTELA PROVISÓRIA DE URGÊNCIA** contra o ESTADO DO AMAZONAS, pessoa jurídica de Direito Público, inscrita no CNPJ nº 06.537.230/0001-35, com sede localizada na Av. Brasil, nº 3925, Sede do Governo, Manaus/AM, CEP 69.036-110, representado pela Procuradoria Geral do Estado, localizada a Rua Emílio Moreira, nº 1308, Praça 14 de Janeiro, Manaus/AM, CEP 69.020-040, pelos fatos e fundamentos a seguir expostos.

DOS FATOS

O Ministério Público do Estado do Amazonas e a Defensoria Pública do Estado do Amazonas, no exercício das atribuições de defesa da saúde, receberam comunicado do Hospital Regional José Mendes, desta cidade, noticiando a situação enfrentada pelos pacientes MARIA DO CARMO HONORATO GONÇALVES, 76 anos, Cadastro SUS nº 700000461767508, residente em Itacoatiara-AM; ALDENORA ROCHA DE OLIVEIRA, 52 anos, Cadastro SUS nº 700501325740152, residente em Itacoatiara-AM; e WALMIRA GRANA DE MENEZES, 53 anos, Cadastro SUS nº 708700173125895, residente em Itacoatiara-AM.

De acordo com o informado, as pacientes foram hospitalizadas, respectivamente, em 11 de janeiro de 2.021, evoluindo e aguardando para leito de UTI **desde 17 de janeiro de 2.021**; em 15 de janeiro de 2.02, evoluindo e aguardando leito de UTI **desde 21 de janeiro de 2.021**; e em 08 de janeiro de 2.021, evoluindo e aguardando por leito de UTI **desde 17 de janeiro de 2.021**.

Todas encontram-se em estado gravíssimo, estando a senhora ALDENORA ROCHA DE OLIVEIRA atualmente intubada. Há indicação médica de transferência em caráter de emergência para acompanhamento clínico adequado em Unidade de Tratamento Intensivo. Lembra-se que o município não dispõe de leito de UTI para o tratamento de pacientes com tamanha gravidade clínica.

Informa-se ainda que as usuárias **estão cadastradas no Sistema de Transferência de Emergência Regulada (SISTER), sob os nº 2021013789, 2021013830 e 2021014773**, mas que, até o momento, não se tem previsão para atendimento da solicitação dos usuários pelo estado do Amazonas.

Destarte, tem-se que, apesar da gravidade e emergência do caso, não foi obtida a vaga e viabilizado o acesso dos usuários ao serviço de saúde, necessário para a resolução do quadro, bem como para garantir que os pacientes não venham a óbito, consequência iminente se considerarmos o atual abandono do estado do Amazonas no tocante ao tratamento de municípes do interior na pandemia. Importa esclarecer que, **desde ontem já faleceram 9 (nove) pacientes que deram entrada no HRJM, conforme informação de sua diretora, muitos destes aguardando a transferência para um Hospital de maior complexidade, adequado para as suas condições clínica.**

Em razão desta grave situação relatada, ajuíza-se a presente ação civil pública para defesa de direito individual indisponível, a fim de que o direito à saúde e vida dos pacientes sejam assegurados.

DOS FUNDAMENTOS JURÍDICOS

DA LEGITIMIDADE DO MINISTÉRIO PÚBLICO E DA DEFENSORIA PÚBLICA

Como cediço, a Constituição Federal estabelece que incumbe ao Ministério Público a defesa do regime democrático e dos interesses sociais e individuais indisponíveis. Além disto, dentre as funções institucionais do Ministério Público, ela explicita o zelo pelo efetivo respeito aos Poderes Públicos e aos direitos nela assegurados (arts. 127, caput e 129, II, da CF).

A Lei Complementar Estadual n.º 11/1993, por sua vez, também estabelece que “cabe ao Ministério Público exercer a defesa dos direitos assegurados nas Constituições Federal e Estadual (artigo 5.º).

No mesmo sentido, a jurisprudência:

LEGITIMIDADE - MINISTÉRIO PÚBLICO - AÇÃO CIVIL PÚBLICA - FORNECIMENTO DE REMÉDIO PELO ESTADO. O Ministério Público é parte legítima para ingressar em juízo com ação civil pública visando a compelir o Estado a fornecer medicamento indispensável à saúde de pessoa individualizada. (STF. RE 407902/RS. Relator(a): MARCO AURÉLIO. Julgamento: 26/05/2009. Órgão Julgador: Primeira Turma. Publicação: DJe- 162DIVULG 27-08-2009 PUBLIC 28-08-2009. EMENT VOL-02371-04 PP-00816. Rfv. 105, n. 405, 2009, p. 409-411)

Por óbvio, a legitimidade do Ministério Público independe do tipo de ação adotada.

Quanto à legitimidade ativa *ad causam* da Defensoria Pública, conforme estatui o art. 134 da Constituição da República, incumbe à Defensoria Pública a defesa, em todos os graus, dos necessitados. Dessa forma, está claro da exposição fática a legítima a atuação da Defensoria Pública do Estado do Amazonas.

Outrossim, a instituição, que é essencial à função jurisdicional do Estado, consoante a norma abrigada no artigo 5º, inciso II, da Lei nº 7.347/85 (LACP), tem atribuição para aviar a presente ação no âmbito da tutela coletiva (inclusive, tal tema já foi debatido pelo Supremo Tribunal Federal, no âmbito da ADI 3.943, fixando-se o entendimento que a Defensoria Pública está autorizada a propor ações coletivas, em nome de interesses difusos).

Além disso, a Lei Complementar nº 132/2009 conferiu nova redação à Lei Orgânica Nacional da Defensoria Pública (Lei Complementar nº 80/94), dotando-a da tutela dos interesses coletivos amplamente considerados:

Art. 4º São funções institucionais da Defensoria Pública, dentre outras: (...)

VII – promover ação civil pública e todas as espécies de ações capazes de propiciar a adequada tutela dos direitos difusos, coletivos ou individuais homogêneos quando o resultado da demanda puder beneficiar grupo de pessoas hipossuficientes;

Assim sendo, a legitimidade da Defensoria Pública para apresentação da presente ação decorre de sua função de Estado Defensor, atuante em prol da vulnerabilidade ora denunciada, nos termos do art. 134, todos da Constituição da República.

DO DIREITO À SAÚDE

Desde o advento do Estado Social, que tem como marco a promulgação das constituições do México em 1917 e de Weimar em 1919, os direitos sociais passaram a integrar as declarações de direitos das democracias ocidentais como resultado de conquistas históricas desses povos.

Nesse contexto, o Estado, frente às pressões populares, deixou de adotar uma postura abstencionista (Estado polícia) e passou a intervir na sociedade e na economia buscando condicioná-las em prol dos interesses públicos.

As conquistas incorporadas naquela oportunidade têm em comum o fato de sua



implementação necessitar da decisiva atuação do aparato estatal, promovendo políticas públicas que assegurem o acesso da população a bens e serviços de sua primeira necessidade.

Como fruto dessa nova realidade, o direito à saúde tem sua efetividade dependente da atuação eficaz do Poder Público através da promoção de políticas públicas com enfoque promocional (qualidade de vida), protetivo (prevenção) e de recuperação (saúde terapêutica ou curativa)¹.

Cumpra salientar que, nos termos da Constituição da Organização Mundial de Saúde – OMS –, a saúde é “um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não consiste apenas na ausência de doença ou de enfermidade.”²

Assim, a postura do administrador público brasileiro deve estar adstrita ao disposto no art. 196 da CF/88. Referida norma faz surgir para o Estado deveres que lhe são correlatos e sua efetividade depende da adoção de “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”. Nota-se, com isso, que a necessidade de implementação do direito à saúde condiciona a própria política econômica que venha a ser adotada pelos governantes, por imperativo constitucional.

Nesse sentido já se manifestou o STF:

“O direito à saúde – além de qualificar-se como direito fundamental que assiste a todas as pessoas – representa consequência constitucional indissociável do direito à vida. O Poder Público, qualquer que seja a esfera institucional de sua atuação no plano da organização federativa brasileira, não pode mostrar-se indiferente ao problema da saúde da população, sob pena de incidir, ainda que por censurável omissão, em grave comportamento inconstitucional.” (STF – AGRG. 271.286-8/RS. DJU, 24/11/2000)

De outro lado, cumpre frisar que, em virtude da adoção do modelo do Estado Democrático de Direito, como prevê o texto da Constituição Cidadã (art. 1º, *caput*, da CF/88), o direito à saúde assume dimensão ainda mais ampla e democrática, o que aumenta sua relevância para os cidadãos.

A consagração do Estado Democrático de Direito acarreta a necessidade de amplificar os canais de participação popular na gestão da coisa pública, bem como a de conferir eficácia social às normas constitucionais, especialmente àquelas que asseguram direitos e garantias fundamentais.

Nesse diapasão, ao tratar dos direitos sociais – capítulo em que consta o direito à saúde (art. 6º, *caput*) –, o constituinte inseriu-os no título em que trata dos direitos e garantias fundamentais, circunstância esta que torna aplicável o regime jurídico destes últimos.

Destarte, tem-se que o exercício do direito à saúde pelo indivíduo não se encontra condicionado à regulamentação infraconstitucional, a teor do que prescreve o art. 5º, § 1º, da CF/88: “As normas definidoras dos direitos e garantias fundamentais têm aplicação imediata.” Dessa forma, como têm decidido os tribunais superiores, não há que se falar em discricionariedade administrativa na promoção das políticas públicas ou implementação de normas programáticas quando se trata de viabilizar o acesso da população a direitos fundamentais. Isso porque, especialmente em tema de direitos fundamentais, o que se impõe é conferir força normativa à Constituição e buscar a ótima concretização da norma³

Assim, embora a adoção das políticas necessárias para se garantir o acesso à saúde esteja

¹ SCHWARTZ, Germano A. GLOECKNER, Ricardo Jacobsen. **A Tutela Antecipada no Direito à Saúde: aplicabilidade da teoria sistêmica**. Porto Alegre: SAFE, 2003. p. 55.

² ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Constituição da Organização Mundial da Saúde (OMS/WHO)**. Conferência Internacional da Saúde: Nova Iorque, 19 a 22 de julho de 1946.

³ HESSE, Konrad. **A força normativa da Constituição**. Porto Alegre: SAFE, 1991, pág. 22.



inicialmente a cargo dos poderes executivo e legislativo, incumbe ao Poder Judiciário assegurar ao jurisdicionado o direito violado pela omissão do Poder Público, impedindo que a norma constitucional se torne promessa constitucional inconsequente⁴.

Nesse sentido:

“Cumpra advertir, desse modo, que a cláusula da ‘reserva do possível’ - ressalvada a ocorrência de justo motivo Dfobjetivamente aferível - não pode ser invocada, pelo Estado, com a finalidade de exonerar-se do cumprimento de suas obrigações constitucionais, notadamente quando, dessa conduta governamental negativa, puder resultar nulificação ou, até mesmo, aniquilação de direitos constitucionais impregnados de um sentido de essencial fundamentalidade.” (STF – ADPF nº 45 – Relator: Min. Celso de Mello. Informativo do STF 345. Disponível na internet:

(<http://www.stf.gov.br/noticias/informativos/anteriores/info345.asp>)

“o Judiciário não desconhece o rigorismo da Constituição ao vedar a realização de despesas pelos órgãos públicos além daqueles em que há previsão orçamentária; este Poder, todavia, sempre consciente de sua importância como integrante de um dos Poderes do Estado, como pacificador dos conflitos sociais e defensor da Justiça e do bem comum, tem agido com maior justeza optando pela defesa do bem maior, veementemente defendido pela Constituição – A VIDA – interpretando a lei de acordo com as necessidades sociais imediatas que ela se propõe a satisfazer” (Apel. Cível nº 98.006204-7, Santa Catarina, Rel. Nilton Macedo Machado, 08/09/98).

No caso em apreço, os pacientes estão internados no Hospital José Mendes, que trata de instituição com o dever de assegurar a assistência à saúde, com resolutividade, para procedimentos no seu nível de atendimento. Assim, esgotada sua capacidade técnica, impõe-se a transferência do usuário do SUS para unidade de saúde capacitada para responder à demanda, obrigação esta que não foi observada no presente caso.

E, consoante se depreende dos documentos anexos, os pacientes correm sério risco de morte, diante, conforme dito, do seus gravíssimos quadros de saúde.

Percebe-se, pois, a **omissão ilegal** da autoridade estadual, que tem o dever legal de assegurar o direito à saúde. Mister salientar que a medida ora pleiteada busca realizar no plano da faticidade os direitos e garantias constitucionalmente previstos. Mais do que concretizar o acesso à saúde, a presente demanda é imprescindível para assegurar a vida e a dignidade.

Destarte, ante o arcabouço constitucional, doutrinário e jurisprudencial abordado, verifica-se o direito líquido e certo à prestação de serviços relativos à saúde, inclusive, o fornecimento de transporte aéreo.

DA TUTELA PROVISÓRIA DE URGÊNCIA

Conforme depreende-se do relatório alhures, bem como dos documentos acostados aos autos, os pacientes padecem de situação clínica gravíssima. Seus tratamentos, a serem disponibilizados em instituição própria do estado com capacidade médica adequada, revelam-se **urgente**, sob pena de dano grave e irreparável para suas saúdes e até suas vidas.

⁴ Expressão utilizada pelo Min. Celso de Melo no seguinte aresto: PACIENTE COM HIV/AIDS - PESSOA DESTITUÍDA DE RECURSOS FINANCEIROS - DIREITO À VIDA E À SAÚDE - FORNECIMENTO GRATUITO DE MEDICAMENTOS - DEVER CONSTITUCIONAL DO PODER PÚBLICO (CF, ARTS. 5º, CAPUT, E 196) - PRECEDENTES (STF) - RECURSO DE AGRAVO IMPROVIDO. O DIREITO À SAÚDE REPRESENTA CONSEQÜÊNCIA CONSTITUCIONAL INDISSOCIÁVEL DO DIREITO À VIDA (RE 271286 AgR/RS, Relator Min. Celso de Mello, Segunda Turma, DJ de 24.11.2000)



Diante disso, mostra-se necessária a tempestiva atuação da Justiça, objetivando assegurar o devido acesso ao serviço de saúde. Certo é que prestação jurisdicional tardia não é Justiça, mas injustiça manifesta.

Dessa forma, a demora fisiológica do processo é suficiente para que, ao final do longo *iter* processual, ainda que seja julgado procedente o pedido, este não tenha qualquer utilidade prática, caracterizando, assim, verdadeira denegação do acesso à Justiça, com prejuízo do disposto no art. 5º, XXXV da CF/88.

Logo, mostra-se patente o *periculum in mora*, devendo o provimento jurisdicional ser deferido imediatamente, a fim de assegurar o direito à vida do paciente. De outro lado, o *fumus boni iuris* está demonstrado pelos documentos acostados à presente inicial, sendo inquestionável o direito dos pacientes ao acesso ao serviço de saúde que disponha de condições para realizar o procedimento médico de que necessita.

Daí, então, resulta ser de rigor a concessão de tutela provisória de urgência, na forma do art. 9º, parágrafo único, inciso I, c/c art. 303, ambos do CPC, inclusive, sendo o caso, com a imposição de todas as medidas necessárias para o seu cumprimento, quais sejam a imposição de multa pessoal ao Governador e Secretário de Saúde, ou ainda a transferência a hospital da rede privada, mediante o custeio dos cofres públicos.

Neste sentido, leciona o jurista Luiz Guilherme Marinoni:

"De qualquer modo, é indubitável que o legislador brasileiro, ao enumerar as denominadas 'medidas necessárias', não desejou limitar os poderes de execução do juiz, subordinando-o a elas. Ao contrário, o legislador serviu-se, certamente de propósito, da expressão 'tais como' (prevista no § 5º dos arts. 461, CPC, e 84, CDC), exatamente para indicar que as medidas por ele elencadas destinam-se apenas a exemplificar algumas das medidas que podem ser adotadas pelo juiz." (In Manual do Processo de Conhecimento. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2004, p. 494).

Entrevê-se como patente a compreensão, especialmente no âmbito do STJ, de que a relevância e o caráter de fundamentalidade que albergam os direitos à vida e à saúde, quando em conflito com qualquer outra norma, inclusive constitucional – mesmo aquela que versa sobre as prerrogativas da Administração quando dos pagamentos em virtude de sentença judiciária – faz com que se sobreponham juridicamente aos demais. Volta-se, então, àquele raciocínio mais primitivo de que, sem a garantia mínima das condições de fruição do direito à vida, não faz sentido o deferimento da proteção a quaisquer outros direitos.

Com fulcro em toda essa fundamentação, e tendo em vista o aspecto pragmático e a finalidade de busca da efetividade de direitos comuns a esse âmbito, revela-se a importância de que, com o deferimento da tutela provisória de urgência, sejam determinadas, desde já, outras medidas pelo juízo, na hipótese de descumprimento de eventual concessão da medida liminar.

DOS PEDIDOS

Ante ao exposto, requer-se:

i. A concessão de liminar, *inaudita altera parte* (art. 9º, par. único, I, c/c art. 303, do CPC), a fim de ordenar ao requerido, **no prazo de 6 (seis horas): 1** – que providencie o imediato fornecimento de vaga em UTI na rede pública estadual e efetue o transporte às pacientes referenciadas, na cidade de Manaus/AM; **2** – impossibilitada a internação das pacientes em UTI na rede pública estadual da cidade de Manaus/AM, que o Estado providencie leito de unidade de terapia intensiva em Hospital privado da rede, em Manaus-AM, a suas custas, providenciando o efetivo transporte à unidade particular; **3** – Alternadamente ao item 2, seja verificada a disponibilidade de UTI em outra unidade da



federação, assegurando-se o transporte adequado, efetivando-se o mesmo; **4** – Que se garanta também os meios necessários para o retorno das pacientes ao município de Itacoatiara/AM, independentemente da modalidade de transporte que vier a ser indicada por razões médicas.

ii. O uso de todas as medidas necessárias para fazer com que se cumpra efetivamente as decisões liminares, em caso de deferimento, com fulcro no art. 461, § 5º, do Código de Processo Civil, em especial a imposição de multa pessoal de R\$ 10.000,00 (dez mil reais) por hora de descumprimento, a ser suportada pelo Governador do Estado e pelo Secretário Estadual de Saúde, no caso de não haver o cumprimento voluntário da decisão no prazo estipulado;

iii. A citação do requerido para, querendo, contestar a presente ação civil pública.

iv. Ao final, a procedência final do pedido, com confirmação do pedido liminar, para condenar o requerido ao imediato fornecimento de transporte, bem como a disponibilização de leito em UTI na cidade de Manaus/AM para os pacientes, ratificando-se ainda os demais pedidos subsidiários.

Dispensa-se a audiência conciliatória, dada a natureza da presente demanda

Protesta-se pela produção de todos os meios de prova em direito admitidos.

Dá-se à causa o valor de R\$10.000,00 (dez mil reais).

Termos em que, pede deferimento.

Itacoatiara/AM, 22 de janeiro de 2.021.

MURILO MENEZES DO MONTE
Defensor Público do Estado do Amazonas

MARCELLE CRISTINE DE FIGUEIREDO ARRUDA
Promotora de Justiça