

Promotorias de Justiça de Coari

**EXCELENTÍSSIMO(A) SENHOR(A) DOUTOR(A) JUIZ(A) DE DIREITO DA \_\_  
VARA CÍVEL DA COMARCA DE COARI/AM.**

O **MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO AMAZONAS**, por intermédio dos Promotores de Justiça signatários, no uso de suas atribuições constitucionais e legais previstas no art. 127, caput, da CF/88, e com fundamento no art. 5º, LXIX, art. 23, II, art. 196, art. 198, II e art. 230, caput, todos da CF/88, art. 2º, 15 e 45, III da Lei 10.741/2003, e na Lei nº 7.347/85, vem, respeitosamente, perante V. Exa. ajuizar a presente

**AÇÃO CIVIL PÚBLICA**

  


**COM PEDIDO DE TUTELA PROVISÓRIA DE URGÊNCIA**

contra:

**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 judicialmente pelo **Procurador-Geral do Estado**, Sr. José Henrique de Freitas Pinho, com sede na Rua Emílio Moreira, nº 1308, Praça 14 de Janeiro, Manaus/AM, CEP 69.020-040; e

**MUNICÍPIO DE COARI**, pessoa jurídica de direito público interno, representado judicialmente pelo Procurador-Geral do Município, Sr. Alberto Lúcio de S. Simonetti Filho, com sede na Rua 03, n.º 65- Bairro União, nesta cidade; pelos fatos e fundamentos a seguir expostos:

**I – DA LEGITIMIDADE DO MINISTÉRIO PÚBLICO:**

Com efeito, a Carta Republicana em vigor, aumentando o espectro de atuação do *Parquet*, atribuiu-lhe o nobre mister de defesa da ordem jurídica, do regime democrático e dos interesses sociais e individuais indisponíveis (art. 127, caput). Do mesmo modo, além de outras funções institucionais, outorgou-lhe a tarefa de salvaguardar o efetivo – e necessário – respeito dos poderes públicos e dos serviços de relevância pública aos direitos nela



assegurados, de modo a promover as medidas imprescindíveis à sua garantia (art. 129, inciso II).

É sabido e ressabido, pois, que o direito à saúde é um direito subjetivo público e indisponível, valendo destacar que o Plano Nacional de Atuação Ministerial em Saúde Pública preconiza que a atuação institucional deve enfatizar a atuação “na área de atenção coletiva à saúde, buscando sempre a prevenção e proteção anteriormente à recuperação.

À luz das premissas acima expendidas, resta evidente que o Ministério Público, genericamente, tem por obrigação constitucional a promoção de todas as medidas necessárias, administrativas e/ou judiciais, visando à consecução do respeito aos direitos constitucionalmente assegurados aos cidadãos, em especial no que toca aos direitos fundamentais, inclusive na seara coletiva.

Sobre o assunto, leciona HUGO NIGRO MAZZILLI:

O Ministério Público atua quando: a) haja indisponibilidade parcial ou absoluta do interesse; b) convenha à coletividade como um todo a defesa de qualquer interesse, disponível ou não.

O interesse público é usualmente visto como o interesse de que é titular o Estado, em contraposição ao interesse privado, cujo titular é o indivíduo. Contudo, em sentido lato, distingue-se interesse público primário (o bem geral) do secundário (interesse da administração). Este último é apenas o modo como os órgãos governamentais veem o interesse público, o que nem sempre coincide com o interesse público primário, mas é somente por este que deve zelar o Ministério Público: o interesse social ou o interesse de toda a sociedade.

Num sentido lato, portanto, até o interesse individual, se indisponível, é interesse público e

  


seu zelo é cometido ao Ministério Público (...).

Assim, afigura-se inegável a legitimidade do Ministério Público para propor a presente demanda, com supedâneo no art. 129, III da CF/88, no art. 25, IV, “a” da Lei nº 8.625/93, no art. 34, VI, “a”, da Lei Complementar nº 106/03 e no art. 81, parágrafo único, I, II e III, c/c art. 82, I, da Lei nº 8.078/90.

## **II – DA LEGITIMIDADE PASSIVA**

Como se sabe, a Lei Fundamental é insofismável ao plasmar o regime de responsabilidade solidária entre os entes federativos. É essa a exegese dos arts. 23, inciso II, de modo mais específico, nos arts. 196 a 198, ao fazer menção às obrigações dos entes públicos, sem diferenciá-los.

De mais a mais, na esteira de jurisprudência pacificada pelo STF e pelo STJ, convém frisar que o direito à saúde consubstancia obrigação solidária dos entes públicos, tornando os requeridos partes legítimas para figurarem em demandas concernentes à efetivação do direito fundamental à saúde em benefício da coletividade.

## **III – DOS FATOS E DO DIREITO**



A presente ação civil pública tem por escopo a criação de leitos de unidade de terapia intensiva (UTI) no município de Coari/AM, de modo a garantir o amplo e irrestrito acesso dos cidadãos aos serviços médicos de urgência necessários ao tratamento intensivo quando em condições de grave risco à saúde, a fim de garantir integral e efetivo tratamento.

Outrossim, busca-se a criação de um hospital de campanha em Coari com a finalidade de atender aos pacientes com suspeita e diagnóstico da doença Covid-19 (coronavírus), inclusive nas comunidades do entorno, e dar-lhes tratamento em local diverso dos demais doentes para que não haja risco de contaminação.

### **III.1 – DO DIREITO CONSTITUCIONAL À SAÚDE**

O direito do cidadão de receber do Estado os tratamentos médicos de que necessitar integra, inegavelmente, uma das facetas do direito fundamental à saúde, o qual se encontra constitucionalmente previsto no art. 5º, “caput”, da Constituição Federal, que decorre diretamente do direito à vida. De fato, referidos direitos estão intrinsecamente ligados à dignidade da pessoa humana, fundamento da República Federativa do Brasil.

Demais disso, o princípio da dignidade humana foi insculpido como pilar do ordenamento jurídico e direito essencial da pessoa humana, o qual estabelece o dever de ser reconhecida a intangibilidade da vida e da saúde, sem que haja a viabilidade de argumentos que possam restringi-los ou ações do Estado, ou até mesmo de seu titular, que possam esvaziar o seu núcleo essencial, haja vista se tratar de preceito e fundamental de todo indivíduo.



Imperioso salientar, ainda, que compete ao Poder Público assegurar, com absoluta prioridade, o direito à vida e à saúde, inclusive com a destinação privilegiada de recursos públicos. Em outras palavras, sendo a saúde um direito público subjetivo do cidadão e dever do Estado, cuja efetivação consiste em interesse primário, deve ser satisfeito de modo integral, resolutivo e gratuito.

Nesse sentido, os fundamentos básicos do direito à saúde no Brasil estão elencados nos arts. 196 a 200 da Constituição Federal. Especificamente, o art. 196 do mencionado documento legal dispõe que:

Art. 196. 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. Sem ênfases no original.

O direito à saúde configura, assim, direito fundamental de segunda geração, que se caracteriza por exigir prestações positivas do Estado. Como destaca o Ministro Celso de Mello:

(...) enquanto os direitos de primeira geração (direitos civis e políticos) – que compreendem as liberdades clássicas, negativas ou formais – realçam o princípio da liberdade e os direitos de segunda geração (direitos econômicos, sociais e culturais) – que se identificam com as liberdades positivas, reais ou concretas – acentuam o princípio da igualdade, os direitos de terceira geração, que materializam poderes de titularidade coletiva atribuídos genericamente a todas as formações sociais, consagram o princípio da solidariedade e constituem um momento



importante no processo de desenvolvimento, expansão e reconhecimento dos direitos humanos, caracterizados, enquanto valores fundamentais indisponíveis, pela nota de uma essencial inexauribilidade. (STF – Pleno – MS nº 22164/SP – rel. Min. Celso de Mello, Diário da Justiça, Seção I, 17-11-1995, p. 39.206)

Desse modo, a fim de dar concretude ao mandamento constitucional, o legislador fixou preceitos que tutelam e garantem o direito à saúde. Nesse sentido, a Lei nº 8.212/91 dispõe que:

Art. 1º A Seguridade Social compreende um conjunto integrado de ações de iniciativa dos poderes públicos e da sociedade, destinado a assegurar o direito relativo à saúde, à previdência e à assistência social.

(...)

Art. 2º 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.

Parágrafo único. As atividades de saúde são de relevância pública e sua organização obedecerá aos seguintes princípios e diretrizes:

a) acesso universal e igualitário;

- b) provimento das ações e serviços através de rede regionalizada e hierarquizada, integrados em sistema único;
- c) descentralização, com direção única em cada esfera de governo.

Impende destacar que a universalidade e a integralidade de assistência preconizam o dever do Estado de garantir os serviços assistenciais a todos, sem distinção de qualquer natureza, em todas as necessidades voltadas para a recuperação dos pacientes de baixa, média e de alta complexidade.

Assim, em havendo omissão estatal, oportuniza-se ao cidadão e aos legitimados coletivos o direito de exigirem, por todos os meios legais, judiciais ou extrajudiciais, a devida atuação prestacional por parte do Estado.



### III. 2 – DA AUSÊNCIA DE LEITOS DE UTI NA CIDADE DE COARI



## Sete morrem por falta de oxigênio em Coari, diz prefeitura

Em meio a uma alta de casos e mortes por Covid-19, o Amazonas vive um caos no sistema de saúde com hospitais lotados e sem oxigênio suficiente para todos os pacientes — o que fez o governo adotar medidas emergenciais para receber o insumo.

Por G1 AM

19.0 2021 141 16 Assembleia de Jus



A small, handwritten mark or signature in the bottom right corner of the page, consisting of several overlapping lines.

A large, handwritten signature or mark in the bottom right corner of the page, written in a cursive style.

A cidade de Coari, que fica a uma distância de 362 km de Manaus, em que pese os seus pouco mais de 80 mil habitantes, possui a segunda maior arrecadação do Estado do Amazonas (segundo dados do IBGE <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/am/coari.html>).

Isso se deve, principalmente, aos royalties provenientes da exploração de petróleo e gás natural.

O município também é o único do interior do estado que dispõe de um curso de medicina, oferecido pela Universidade Federal do Amazonas.

Não obstante contar com tamanha arrecadação, esta urbe não possui sequer um leito de unidade de terapia intensiva (UTI).

Aliás, dispõe de uma única unidade de saúde, qual seja, o HOSPITAL REGIONAL DE COARI PREFEITO DR. ODAIR CARLOS GERALDO.

¶ A Portaria 1101/2002 do Ministério da Saúde, que explana os parâmetros de cobertura assistencial do SUS, define o **número mínimo** de leitos por unidade hospitalar, relacionando-os com o contingente populacional. Em linhas gerais, estima-se a necessidade de leitos hospitalares da seguinte forma:

a) Leitos Comuns Hospitalares Totais = **2,5 a 3 leitos para cada 1.000 habitantes;**

b) Leitos de UTI: calcula-se, em média, a necessidade de 4% a 10% do total de Leitos Hospitalares (média regiões e



Promotorias de Justiça de Coari

etc.)<sup>1</sup>.

Seguindo a metodologia da Portaria e conforme o cálculo do próprio Ministério da Saúde, considerando que o Município de Coari conta com 85.910 (oitenta e cinco mil novecentos e dez) habitantes, conforme estimativas do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (**IBGE**), no ano de 2019, o Município deveria disponibilizar aproximadamente:

- i) 215 (duzentos e quinze) leitos hospitalares comuns;
- ii) **09 (nove) leitos de UTI adulto.**

Esse é, portanto, o número mínimo de leitos que deveriam existir nos hospitais de Coari.

Embora não se refira diretamente ao grupo etário, a referência a habitantes permite justificar que o cálculo é elaborado somente para o grupo adulto.

**Para leitos de UTI neonatal**, o Ministério da Saúde disciplina a necessidade de 2 leitos de UTI para cada mil nascidos vivos (art. 7º da Portaria Ministério da Saúde n.º 930/2012), mesmo parâmetro utilizado pela Sociedade Americana de Pediatria<sup>2</sup>.

---

<sup>1</sup> Alíneas a e b, item 3.5 do Anexo da Portaria nº 1101/200.

<sup>2</sup> BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Assistência de Média e Alta Complexidade no SUS. Brasília: Conass, 2007. Disponível em



Dados do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (Sinasc) informam que, em 2019, o número de nascidos vivos na localidade alcançou 1.698, gerando a necessidade de **3 (três) leitos**.

O Ministério da Saúde não disciplinou o quantitativo mínimo de **UTIs pediátricas**; contudo, estudos sugerem a necessidade de 35% (trinta e cinco por cento) do número de leitos direcionados à população menor de 14 anos.

Atualmente, o município não dispõe de UTI pediátrica.

Destarte, o Município de Coari-AM, no plano ideal e regular previsto pelo Ministério da Saúde, deveria contar com:

- i) **09 (nove) leitos de UTI adulto;**
- ii) **03 (três) leitos de UTI pediátrica; e**
- iii) **04 (quatro) leitos de UTI neonatal.**

Porém, como é cediço, o Município de Coari-AM apresenta realidade em total descompasso com as referidas determinações, haja vista que **não há sequer um leito de UTI na localidade**.

Esse cenário acarreta a precária prestação de serviços médicos especializados para o acompanhamento clínico dos pacientes, mormente no cenário atual de pandemia.

Não raro, os pacientes que necessitam de tratamento em UTI têm que enfrentar a angustiante espera pela disponibilização de uma única UTI aérea do Estado para serem transportados para a cidade de Manaus-AM, a qual não raras vezes muda seu curso ou retorna à capital por motivos diversos. Não bastasse isso, os pacientes e seus familiares também têm de enfrentar a árdua batalha por leitos nos hospitais de Manaus. Isso sem contar os que não suportam a espera e acabam falecendo antes de o socorro chegar.

Ressalte-se que o estado possui apenas uma UTI aérea para atender o estado inteiro, que conta com 62 municípios ao todo, alguns que custam horas de voo, impossibilitando que a aeronave faça mais de duas viagens por dia.

Além disso, a UTI aérea leva, no máximo, 02 pacientes por viagem, que é em muito menor do que a demanda por remoções diárias, fazendo com que o médico regulador exerça o sacrificante trabalho de escolher quem vive e quem morre.

Não bastasse isso, a geografia do estado impede que os pacientes necessitados recorram a meios particulares de locomoção. É sabido que, partindo de Coari, só se consegue chegar a Manaus pelo rio ou por via aérea.

Assim, tem-se que, apesar da gravidade e da emergência dos casos, frequentemente os necessitados não obtêm o acesso à UTI aérea e acesso ao serviço de saúde necessário para a resolução do quadro, findando por irem a óbito.

Para além da necessidade humana dos leitos de UTI, existe a obrigação da existência dos mencionados leitos. Conforme a RD 50/2002-Anvisa, hospitais secundários



com capacidade para 100 leitos ou mais tem a obrigação de oferecer leitos de UTI na proporção exigida pela Portaria 1101/2002-MS. Vejamos:

Em termos simples, locais com capacidade mínima para 100 leitos tem que **obrigatoriamente** dispor de leitos de UTI. A cidade de Coari tem que contar com, no mínimo, 215 leitos comuns, o que torna evidente a obrigação de criar com urgência os leitos de unidade de terapia intensiva.

Verifica-se que o número de leitos hospitalares comuns está, também, muito aquém do exigido pelo Ministério da Saúde, mas, a fim de evitar tumulto processual, bem como tendo em vista a urgência imposta pelas circunstâncias atuais, será ajuizada a ação cabível para a regularização desse quantitativo separadamente, cingindo a presente aos leitos de UTI e o hospital de campanha.

Por todo o exposto, **requer-se a determinação da criação imediata e permanente de:**

- a) 09 (nove) leitos de UTI adulto no Hospital Regional de Coari;
- b) 03 (três) leitos de UTI pediátrica no Hospital Regional de Coari;
- c) 04 (quatro) leitos de UTI neonatal no Hospital Regional de Coari.

Importante destacar que a quantidade de leitos requerida, ainda está muito aquém do necessitado pela população que utiliza o serviço de saúde de Coari.

Por fim, diante do já sedimentado entendimento de que o núcleo do mínimo



existencial não pode ser suprimido sob a alegação da reserva do possível, bem como tendo em vista a notícia de que o governo federal disponibilizou aos estados membros verbas para serem aplicadas na área da saúde em caráter emergencial e que o município de Coari decretou situação de emergência em saúde, o que possibilita a aplicação imediata de recursos na área da saúde, destinadas a equipar os hospitais municipais para o combate ao coronavírus, o que engloba a criação de leitos de UTI, desponta-se incabível qualquer alegação de falta de recursos financeiros e humanos para efetivar um direito tão fundamental quanto o direito à saúde, essencial para a concreção do núcleo do chamado mínimo existencial, especialmente no momento atual pelo qual passa a humanidade.

### **III.3 – DA NECESSIDADE DE CRIAÇÃO DE HOSPITAL DE CAMPANHA EM COARI**

Diante da disseminação do vírus COVID-19, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII), seguida, posteriormente, pelo Ministério da Saúde que declarou Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN), por meio da Portaria MS nº 188, publicada em 03 de fevereiro de 2020.

E, mais, foi editada a Lei nº 13.979 em 06 de fevereiro de 2020, regulamentada pela Portaria nº 356/2020, com vigência restrita ao período de decretação de estado de emergência de saúde pública de importância internacional pela OMS, prevendo uma série de mecanismos de atuação para as autoridades em vigilância da saúde, tais como isolamentos, quarentenas, requisições de bens e serviços, hipóteses de dispensa de licitações, entre outras.



Outrossim, busca-se a criação de um hospital de campanha nesta urbe, tendo como finalidade o atendimento aos pacientes com diagnóstico confirmado e os suspeitos de Covid-19, inclusive das comunidades rurais, e dar-lhes tratamento em local diverso dos demais pacientes acometidos pelas mais diversas enfermidades, de modo a prevenir o risco de contaminação pelo Coronavírus e o agravamento da atual situação.

A instalação de um hospital de campanha servirá como um apoio, isso porque o Hospital Regional de Coari, que provavelmente irá a colapso.

Assim, requer-se a criação imediata de um hospital de campanha em Coari, a ser instalado nas dependências externas do Hospital Regional de Coari, o qual deverá contar com 100 leitos comuns e 09 leitos de UTI.

#### **IV – DA TUTELA PROVISÓRIA DE URGÊNCIA – NCPC**

Impõe-se, no caso presente, a concessão da tutela específica provisória de URGÊNCIA. Como demonstrado na presente peça inicial, vê-se que muitos pacientes já estão necessitando de cuidados intensivos e estão a mercê de um constrangimento ilegal, ao arrepio de preceitos constitucionais garantidores do direito à saúde e da dignidade da pessoa humana.

Outrossim, a situação fática, ora retratada, demonstra com clareza a existência dos requisitos legais, exigidos pela tutela ora pleiteada.

Com fundamento nos artigos 300 e 303 e ss. – da tutela provisória de urgência de natureza antecipada – do Novo Código de Processo Civil, requer a concessão da antecipação da tutela pretendida de obrigação de fazer consistente na imediata oferta de 09



leitos de UTI no hospital Regional de Coari, bem como a concessão da antecipação da tutela pretendida de obrigação de fazer consistente na criação imediata do hospital de campanha em Parintins com 100 leitos comuns e 09 leitos de UTI.

O deferimento da tutela de urgência é imprescindível pela própria natureza do direito pretendido, qual seja o atendimento de urgência. A demora no mencionado atendimento pode ocasionar a perda de vidas humanas, dano grave e irreparável. Acrescenta-se à fragilidade e à urgência da prestação do serviço de saúde, a inexistência de leitos na cidade de Manaus, cujo sistema de saúde já entrou em colapso.

No tocante à concessão de antecipação de tutela contra o Poder Público, o Supremo Tribunal Federal já se posicionou sobre a sua aplicabilidade, inclusive com a utilização de astreintes. Vejamos:

TUTELA ANTECIPATÓRIA - POSSIBILIDADE, EM REGRA, DE SUA OUTORGA CONTRA O PODER PÚBLICO, RESSALVADAS AS LIMITAÇÕES PREVISTAS NO ART. 1º DA LEI Nº 9.494/97 - VEROSSIMILHANÇA DA PRETENSÃO DE DIREITO MATERIAL - OCORRÊNCIA DE SITUAÇÃO CONFIGURADORA DO "PERICULUM IN MORA" - ATENDIMENTO, NA ESPÉCIE, DOS PRESSUPOSTOS LEGAIS (CPC, ART. 273, INCISOS I E II) - CONSEQÜENTE DEFERIMENTO, NO CASO, DA ANTECIPAÇÃO DOS EFEITOS DA TUTELA JURISDICIONAL - LEGITIMIDADE JURÍDICA DA UTILIZAÇÃO DAS "ASTREINTES" CONTRA O PODER PÚBLICO - DOCTRINA - JURISPRUDÊNCIA - DECISÃO REFERENDADA EM MAIOR EXTENSÃO - TUTELA ANTECIPATÓRIA INTEGRALMENTE DEFERIDA.

POSSIBILIDADE JURÍDICO-PROCESSUAL DE OUTORGA, CONTRA O PODER PÚBLICO, DE TUTELA ANTECIPATÓRIA. - O ordenamento positivo brasileiro não impede, em regra, a outorga de antecipação dos efeitos da tutela jurisdicional contra o Poder Público, uma vez atendidos os pressupostos legais fixados no art. 273, I e II do CPC, na redação dada pela Lei nº 8.952/94, ressalvadas, no entanto, as situações de pré-exclusão referidas, taxativamente, no art. 1º da Lei nº 9.494/97, cuja validade constitucional foi integralmente confirmada, pelo Supremo Tribunal Federal, no julgamento da ADC 4/DF, Rel. p/ o acórdão Min. CELSO DE MELLO. Existência, no caso, de decisão do Supremo Tribunal Federal que reconheceu, em favor do menor impúbere, o direito em seu nome vindicado. Ocorrência, ainda, de situação configuradora de "periculum in mora" (preservação das necessidades vitais básicas do menor em referência). LEGITIMIDADE JURÍDICA DA IMPOSIÇÃO, AO PODER PÚBLICO, DAS "ASTREINTES". - Inexiste obstáculo jurídico-processual à utilização, contra entidades de direito público, da multa cominatória prevista no § 5º do art. 461 do CPC. A "astreinte" - que se reveste de função coercitiva - tem por finalidade específica compelir, legitimamente, o devedor, mesmo que se cuide do Poder Público, a cumprir o preceito. Doutrina. Jurisprudência. (RE 495740 TAR, Relator(a): Min. CELSO DE MELLO, Segunda Turma, julgado em 02/06/2009, DJe-152 DIVULG 13-08-2009 PUBLIC 14-08-2009 EMENT VOL-02369-07 PP-01452 RTJ VOL-00214-PP-00526 RT v. 98, n. 889, 2009, p. 186-193 RSJADV out., 2009, p. 56-59).

No caso em tela, é plenamente cabível a antecipação de tutela, porquanto não incide nenhuma vedação elencada no artigo 1º da Lei 9.494/97.



Como se trata de uma tutela de urgência, imperioso o seu deferimento liminar *inaudita altera pars*, mitigando a previsão legal de oitiva do Poder Público, conforme estabelece o art. 2º da Lei 8.437/92:

No mandado de segurança coletivo e na ação civil pública, a liminar será concedida, quando cabível, após a audiência do representante judicial da pessoa jurídica de direito público, que deverá se pronunciar no prazo de setenta e duas horas.

A jurisprudência tem firmado entendimento pela relativização do referido dispositivo, nos casos em que se faz presente a tutela imediata e inadiável à dignidade da pessoa humana:

AGRAVO DE INSTRUMENTO. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. LIMINAR DEFERIDA. AUSÊNCIA DE PRÉVIA OITIVA DO PODER PÚBLICO. NULIDADE NÃO CONFIGURADA. AUSÊNCIA DE ATERRO SANITÁRIO. DANO AMBIENTAL. REQUISITOS AUTORIZADORES DA CONCESSÃO PRESENTES. ASTREINTES. VALOR EXCESSIVO. REDUÇÃO. I - Apesar do artigo 2º da Lei nº 8.437/1992 vedar a concessão de liminar sem audiência previa do representante judicial da pessoa jurídica de direito público, tal vedação não é mais absoluta, máxime quando constatado possível prejuízo a coletividade (dano ao meio ambiente). Precedentes do Superior Tribunal de Justiça. (...) III - A imposição de astreintes trata-se de medida



coercitiva de natureza compulsória, cujo valor, fixado excessivamente, deve ser diminuído até mesmo de ofício para valor compatível a espécie, conforme autoriza o artigo 461, parágrafo 6, do Código de Processo Civil, sob pena de configurar a cobrança elevada enriquecimento sem causa. AGRAVO CONHECIDO E DESPROVIDO. MULTA DIÁRIA MINORADA DE OFÍCIO. (TJGO, AGRAVO DE INSTRUMENTO 450746-92.2011.8.09.0000, Rel. DES. FAUSTO MOREIRA DINIZ, 6A CAMARA CIVEL, julgado em 23/10/2012, DJe 1178 de 05/11/2012).

ADMINISTRATIVO E PROCESSUAL CIVIL. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. ART. 2º DA LEI 8.437/1992. CONCESSÃO DE LIMINAR SEM A OITIVA DO PODER PÚBLICO. NULIDADE INEXISTENTE. PAS DE NULLITÉS SANS GRIEF. AUSÊNCIA DE PREQUESTIONAMENTO. SÚMULA 211/STJ. DIVERGÊNCIA JURISPRUDENCIAL NÃO CARACTERIZADA. 1. A jurisprudência do STJ entende que a obrigatoriedade de manifestação da autoridade pública, prevista no art. 2º da Lei 8.437/1992, antes da concessão da liminar não é absoluta, podendo ser mitigada à luz do caso concreto, notadamente quando a medida não atinge bens ou interesses da entidade em questão. (...) 5. Agravo regimental não provido. (AgRg no AREsp 290.086/ES, Rel. Ministra ELIANA CALMON, SEGUNDA TURMA, julgado em 20/08/2013, DJe 28/08/2013).

Para a garantia da efetividade da prestação jurisdicional, os arts. 11 da Lei nº. 7.347/85, c/c art. 84, CDC, art. 436, CPC e art. 213, §2º, ECA, preveem a aplicabilidade de multa diária, que tem finalidade coercitiva ao adimplemento da obrigação. A propósito:



PROCESSUAL CIVIL E AMBIENTAL. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. SENTENÇA CONDENATÓRIA. MULTA DIÁRIA (ASTREINTE). CABIMENTO. TUTELA ADEQUADA E EFETIVA DOS INTERESSES DIFUSOS. AUSÊNCIA DE INGERÊNCIA DO PODER JUDICIÁRIO NAS FUNÇÕES ADMINISTRATIVAS. (...) A finalidade precípua da Ação Civil Pública é obter a tutela adequada e efetiva dos interesses metaindividuais, devendo ser assegurada, na medida do possível, a preservação e a reparação do bem lesado.<sup>8</sup> Um dos instrumentos legais para induzir o cumprimento de obrigações de fazer e de não fazer é a fixação de astreintes na sentença (art. 461 do CPC, art. 84 do CDC e art. 11 da Lei 7.347/1985).<sup>9</sup> O Poder Judiciário está autorizado a fixar astreintes para assegurar o cumprimento de sua própria decisão, sem prejuízo da atuação dos órgãos administrativos competentes no exercício do poder de polícia ambiental, razão pela qual não há falar em indevida ingerência judicial nas funções da Administração Pública.<sup>10</sup> Diferem, substancial e finalisticamente, a multa coercitiva judicial (astreintes) e a multa administrativa, bem como outras medidas que possam ser utilizadas pelo Administrador no exercício de seu poder de polícia. Primeiro, porque as astreintes não apresentam natureza punitiva (= índole retrospectiva), mas tão-só persuasiva (= índole prospectiva); segundo, porque visam a garantir a autoridade e a eficácia da própria decisão judicial, em nada afetando ou empobrecendo os poderes inerentes à Administração Pública. 11. Os valores correspondentes à astreinte, por óbvio, somente poderão ser executados se a Petrobras deixar de atender às obrigações impostas na sentença.<sup>12</sup> Recurso Especial provido. (REsp 947.555/MG, Rel. Ministro HERMAN BENJAMIN, SEGUNDA TURMA, julgado em 18/08/2009, DJe 27/04/2011).



Em sendo assim, requer o Ministério Público, digno-se Vossa Excelência a conceder *inaudita altera pars* a tutela antecipada de urgência para determinar aos requeridos a imediata oferta do seguinte:

- a) a oferta de 09 leitos de UTI adulto no Hospital Regional de Coari, no prazo máximo de 15 dias;
- b) a oferta de 07 leitos de UTI no Hospital Regional de Coari (03 leitos de UTI pediátrica e 04 leitos de UTI neonatal), no prazo máximo de 15 dias;
- c) a construção do hospital de campanha em Coari, com 100 leitos comuns e 09 leitos de UTI, no prazo máximo de 10 dias;
- d) a obrigatoriedade de o estado ofertar leitos de UTI em Manaus ou em outro estado da federação, bem como a remoção dos pacientes, para aqueles que necessitarem enquanto os leitos de UTI locais e o hospital de campanha não estejam prontos;
- e) a cominação de multa de R\$50.000,00 (cinquenta mil reais) por dia de descumprimento ante a essencialidade do direito pleiteado, o qual, embora inestimável, deve ser valorado.

Restam, pois, demonstrados todos os requisitos legais para a concessão liminar *inaudita altera pars* de antecipação de tutela, com cominação de astreintes, em caso de descumprimento, uma vez que a conduta estatal relatada na presente ação, não pode



prosperar, devendo serem os Requeridos compelidos à imediata oferta de leitos de UTI e instalação de hospital de campanha, sob pena de a presente ação tornar-se natimorta e perder sua utilidade em decorrência do decurso desse precioso tempo.

#### **IV.3 – DO BLOQUEIO DE VALORES DAS CONTAS PÚBLICAS NECESSÁRIOS AO CUMPRIMENTO DE MEDIDA LIMINAR**

O Superior Tribunal de Justiça vem decidindo favoravelmente à possibilidade de bloqueio de valores dos cofres públicos, como forma de garantir o cumprimento de ordem liminar emanada para fins de atender o objeto de ações relativas ao direito à saúde.

Por oportuno, vejamos:

PROCESSO CIVIL E ADMINISTRATIVO. RECURSO ESPECIAL. SUS. CUSTEIO DE TRATAMENTO MÉDICO. MOLÉSTIA GRAVE. DIREITO À VIDA E À SAÚDE. BLOQUEIO DE VALORES EM CONTAS PÚBLICAS. POSSIBILIDADE. ART. 461 DO CPC. I - A Constituição Federal excepcionou da exigência do precatório os créditos de natureza alimentícia, entre os quais se incluem aqueles relacionados com a garantia da manutenção da vida, como os decorrentes do fornecimento de medicamentos pelo Estado. II - **É lícito ao magistrado determinar o bloqueio de valores em contas públicas para garantir o custeio de tratamento médico indispensável, como meio de concretizar o princípio da dignidade da pessoa humana e do direito à vida e à saúde.** Nessas situações, a norma contida no art. 461, § 5º, do Código de Processo Civil deve ser interpretada



de acordo com esses princípios e normas constitucionais, sendo permitida, inclusive, a mitigação da impenhorabilidade dos bens públicos. III - Recurso especial parcialmente conhecido e, nessa parte, improvido. (REsp 656.838/RS, Rel. Min. João Otávio de Noronha, DJU de 20.06.2005).

PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO REGIMENTAL. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS PELO ESTADO. DESCUMPRIMENTO DA DECISÃO JUDICIAL DE ANTECIPAÇÃO DE TUTELA. BLOQUEIO DE VERBAS PÚBLICAS. MEDIDA EXECUTIVA. POSSIBILIDADE, IN CASU. PEQUENO VALOR. ART. 461, § 5.º, DO CPC. ROL EXEMPLIFICATIVO DE MEDIDAS. PROTEÇÃO CONSTITUCIONAL À SAÚDE, À VIDA E À DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA. PRIMAZIA SOBRE PRINCÍPIOS DE DIREITO FINANCEIRO E ADMINISTRATIVO. NOVEL ENTENDIMENTO DA E. PRIMEIRA TURMA. 1. O art. 461, §5.º do CPC, faz pressupor que o legislador, ao possibilitar ao juiz, de ofício ou a requerimento, determinar as medidas assecuratórias como a "imposição de multa por tempo de atraso, busca e apreensão, remoção de pessoas e coisas, desfazimento de obras e impedimento de atividade nociva, se necessário com requisição de força policial", não o fez de forma taxativa, mas sim exemplificativa, pelo que, in casu, o sequestro ou bloqueio da verba necessária ao fornecimento de medicamento, objeto da tutela deferida, providência excepcional adotada em face da urgência e imprescindibilidade da prestação dos mesmos, revela-se medida legítima, válida e razoável. 2. Recurso especial que encerra questão referente à possibilidade de o julgador determinar, em ação que tenha por objeto o fornecimento do medicamento RI-TUXIMAB (MABTHERA) na dose de 700 mg por dose, no total de 04 (quatro) doses, medidas executivas assecuratórias ao cumprimento de decisão judicial antecipatória dos efeitos



da tutela proferida em desfavor da recorrente, que resultem no bloqueio ou sequestro de verbas do ora recorrido, depositadas em conta corrente. 3. Deveras, é lícito ao julgador, à vista das circunstâncias do caso concreto, aferir o modo mais adequado para tornar efetiva a tutela, tendo em vista o fim da norma e a impossibilidade de previsão legal de todas as hipóteses fáticas. Máxime diante de situação fática, na qual a desídia do ente estatal, frente ao comando judicial emitido, pode resultarem grave lesão à saúde ou mesmo por em risco a vida do demandante. 4. Os direitos fundamentais à vida e à saúde são direitos subjetivos inalienáveis, constitucionalmente consagrados, cujo primado, em um Estado Democrático de Direito como o nosso, que reserva especial proteção à dignidade da pessoa humana, há de superar quaisquer espécies de restrições legais.(PrimeiraTurma,Ag Rg em RE n.º 1.002.335, Rel. Min. Luiz Fux 21/08/2008).

No mesmo 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).

É pacífica 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 os demais.

Com fulcro em toda essa fundamentação, de construção essencialmente jurisprudencial – o que é natural, tendo em vista o aspecto pragmático e a finalidade de busca da efetividade de direitos comuns a esse âmbito – outra medida não se impõe que não o bloqueio de verbas do Estado do Amazonas, na hipótese de descumprimento de eventual concessão da medida liminar.

#### **V – DOS PEDIDOS:**

Forte na argumentação expendida, requer o **MINISTÉRIO PÚBLICO DO AMAZONAS:**

#### **PRELIMINARMENTE:**

1. O recebimento da petição inicial, com a observância das prerrogativas do Ministério Público, tais como a intimação pessoal, em qualquer processo e grau de jurisdição ou instância administrativa, mediante a entrega dos autos com vista, e a contagem em dobro de todos os prazos;
2. A adoção do rito comum, nos termos do disposto no art. 19, da Lei



7.347/85 c/c Novo Código de Processo Civil;

3. A concessão de liminar da tutela provisória, *inaudita altera pars*, dispensada a notificação dos réus, consistente na imposição de obrigação de fazer, para:

3.1 ofertar de 09 leitos de UTI adulto no Hospital Regional de Coari, no prazo máximo de 15 dias;

3.2 ofertar de 07 leitos de UTI no Hospital Regional de Coari (04 leitos de UTI neonatal e 03 leitos de UTI pediátrica), no prazo máximo de 15 dias;

3.3 construir um hospital de campanha em Coari, com 100 leitos comuns e 09 leitos de UTI, no prazo máximo de 15 dias;

3.4 ofertar leitos de UTI em Manaus ou em outro estado da federação, bem como a remoção dos pacientes, para aqueles que necessitarem enquanto os leitos de UTI locais e o hospital de campanha não estejam prontos;

3.5 a cominação de multa de R\$50.000,00 (cinquenta mil reais) por dia de descumprimento ante a essencialidade do direito pleiteado, o qual, embora inestimável, deve ser valorado.

4. 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. 84, § 5º, do CDC c/c. art. 536 e art. 139, inciso IV, do Código de Processo Civil, em especial o bloqueio do valor estimado de R\$ 2.000.000,00 (dois milhões de reais) da conta do Estado do Amazonas e Município de Coari, no caso de não haver o cumprimento voluntário da decisão;

5. A citação do ESTADO do AMAZONAS e do Município de Coari, para que, caso queiram, contestem o pedido no prazo legal;

6. A intimação pessoal do Procurador-Geral do Estado e da Procuradora-Geral do município para o cumprimento de decisão judicial, conforme art. 536 do CPC, advertindo-os de que o descumprimento pode implicar em violação ao art. 77 do CPC, caracterizado como atentatório contra a dignidade da justiça;

7. Seja determinada a inversão do ônus da prova, nos moldes do art. 21, da Lei Federal nº 7.347/85 c/c art. 6º, inciso VIII da Lei Federal nº 8.078/90, ante a verossimilhança das alegações apresentadas;

8. Por fim, em sede meritória, a PROCEDÊNCIA DOS PEDIDOS, confirmando-se, em sentença, todos os pedidos formulados em sede de Tutela de Urgência, especialmente que o Estado do Amazonas e o Município de Coari garantam de forma imediata e permanente a oferta de dos LEITOS DE UTI na cidade de Coari: 09 (nove) leitos de UTI adulto no Hospital Regional de Coari; 02 (dois) leitos de UTI pediátrica e 02 (dois) leitos de UTI neonatal na Unidade Hospitalar Regional;

Desde logo, requer a produção de todos os meios de prova em Direito admitidos.



Promotorias de Justiça de Coari

Atribui-se à causa o valor de R\$ 2.000.000,00 (dois milhões de reais para efeitos de alçada.

Coari-AM, 19 de Janeiro de 2020.

*Rafael Augusto del Castillo da Fonseca*  
**RAFAEL AUGUSTO DEL CASTILO DA FONSECA**

Promotor de Justiça

*Thiago de Melo Roberto Freire*  
**THIAGO DE MELO ROBERTO FREIRE**

Promotor de Justiça