



MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
PROCURADORIA DA REPÚBLICA EM MARÍLIA (SP)

EXCELENTÍSSIMO(A) SENHOR(A) DOUTOR(A) JUIZ(A) FEDERAL DA ___ª VARA DA
SUBSEÇÃO JUDICIÁRIA EM MARÍLIA (SP).

URGENTE

“Kit entubação”: médicos alertam que escassez de remédios essenciais contra Covid-19 pode gerar número “assustador” de óbitos. (Notícia veiculada em 19/03/2021 no sítio eletrônico do Portal G1¹)

O **MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL**, pelo Procurador da República signatário, no uso de suas atribuições constitucionais e legais, vem, perante Vossa Excelência, com fundamento no art. 129, incisos II e III, da Constituição Federal, nos arts. 6º, inciso VII, alínea “a”, “c” e “d”, e 39, incisos I e II, da Lei Complementar nº 75/93, e no art. 300 do Código de Processo Civil, propor a presente

AÇÃO CIVIL PÚBLICA,
com pedido de tutela de urgência

em face de

ESTADO DE SÃO PAULO (Secretaria de Estado da Saúde), pessoa jurídica de direito público interno, representada pela Procuradoria do Estado, com endereço na Rua Bahia, nº 201, em Marília (SP); e

UNIÃO (Ministério da Saúde), pessoa jurídica de direito público interno, representada pela Procuradoria Seccional da União, com sede na Avenida Euclides da Cunha, nº 650, Bairro São Miguel, em Marília (SP);

pelos fatos e fundamentos a seguir aduzidos.

¹ Disponível em: <<https://g1.globo.com/bemestar/coronavirus/noticia/2021/03/19/kit-intubacao-medicos-alertam-que-escassez-de-remedios-essenciais-contr-covid-19-pode-gerar-numero-assustador-de-obitos.ghtml>>. Acesso em 22/03/2021.

I – DO OBJETO DA AÇÃO

O objeto da presente ação consiste na obtenção de provimento jurisdicional que imponha ao **Estado de São Paulo** e à **União** obrigação de fazer consistente na adoção de medidas necessárias ao suficiente e adequado abastecimento, com os medicamentos que compõem o denominado “Kit intubação” (anestésicos, sedativos e bloqueadores neuromusculares)², de todas as instituições de saúde existentes na Subseção Judiciária de Marília referenciadas ao tratamento de pessoas contaminadas pelo COVID-19 e acometidos de Síndrome Respiratória Aguda Grave, em especial aquelas com leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) destinadas ao tratamento dessa doença.

II – DOS FUNDAMENTOS FÁTICOS

Tramita na Procuradoria da República em Marília (SP) o Inquérito Civil nº 1.34.007.000068/2020-47, que tem por objeto “acompanhar a evolução, situação e problemas decorrentes da emergência de saúde pública relacionada à pandemia do Covid-19, no âmbito das Subseções Judiciárias de Marília e Tupã”.

Aportou em tais autos o Ofício nº 49/2021 – HBU em anexo, que ora se requer a juntada, por meio do qual a Associação Beneficente Hospital Universitário (ABHU), estabelecimento de saúde registrado no CNPJ sob o nº 09.528.436/0001-22 e no CNES sob o nº 5860490, informa que não obteve êxito na renovação de seu estoque de medicamentos de anestésicos, sedativos e bloqueadores neuromusculares imprescindíveis à realização do procedimento de intubação, os quais compõem o denominado “Kit intubação”.

Segundo noticiou o referido ofício:

*A ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE HOSPITAL UNIVERSITÁRIO, entidade privada sem fins lucrativos, Filantrópica CEBAS – Portaria 280 de 17 de março de 2016, inscrita no CNPJ/MF nº 09.528.436/0001-22, CNES 5860490, **yem informar e solicitar providências para que seja garantido os insumos do “Kit intubação”, pois somos um hospital filantrópico que atende mais de 60% de usuários SUS e desde de o início da pandemia do Covid-19 estamos pactuados com o Município de Marília e DRS-IX como primeira referência aos pacientes que necessitam de atendimento Hospitalar para tratar os agravos da doença, inclusive com credenciamento destes leitos pelo Ministério da Saúde, porém diante deste cenário de guerra que estamos vivendo com mais de 1.200 pacientes já atendidos, fomos surpreendidos no dia 12 de março, com a notícia do nosso fornecedor de medicamento, que o mesmo não entregaria os nossos insumos já comprados, pois todo o seu lote***

² São exemplos desses medicamentos: clorato de suxametônio, epinefrina, besilato de atracúrio, propofol, cloridrato de dexmedetomidina, sulfato de morfina, etomidato, diazepam, midazolam, citrato de fenatila, cloridrato de naloxona, citrato de fentalina, norepinefrina, rocurônio, besilato de cisatracúrio, lidocaína, haloperidol. Nomes extraídos da Deliberação CIB nº 114/2020, da Coordenadoria de Planejamento de Saúde da Secretaria de Estado da Saúde. Disponível em: < https://ses.sp.bvs.br/wp-content/uploads/2020/12/E_DL-CIB-114_181220.pdf>. Acesso em 23/03/2021.

de medicamentos relativo a procedimentos de intubação haviam sido confiscado pelo governo federal.

*Tivemos acesso na data de 15 de março de que havia uma Deliberação CIB-114, de 18/12/2020, dando uma esperança sobre a possibilidade de adquirir esses medicamentos via solicitação ao Ministério da Saúde, e assim o fizemos via **Secretária Municipal da Saúde de Marília, cumprindo todos os requisitos da deliberação, porém até o momento não temos nenhuma posição quanto a entrega dos insumos e os fornecedores continuam alegando que suas cargas de medicação estão confiscada**, não sabemos o que fazer, então notificamos Vossa Excelência que **caso não haja o fornecimento das medicações não teremos como continuar os atendimento do nosso Credenciamento Federal relativo a leitos de UTI-COVID** e precisaremos que o Governo Federal nos aponte aonde encaminharemos os pacientes, pois esses terão que ser aceitos em Hospitais que tenham insumos, **pois sem eles os pacientes morrem.***

O risco de desabastecimento narrado pela ABHU tem sido vivenciado em todo o país, conforme notícias veiculadas pela mídia. Ilustra esse quadro a notícia divulgada no Portal G1 em 19/03/2021 (vide nota de rodapé nº 01):

“Kit entubação”: médicos alertam que escassez de remédios essenciais contra Covid-19 pode gerar número “assustador” de óbitos.

Medicamentos insubstituíveis usados para entubar paciente graves correm o risco de sofrer desabastecimento em todo o país e, na opinião de alguns, gerar caos semelhante à falta de oxigênio; órgão que reúne secretarias municipais de Saúde diz que estoque em seus hospitais dura 15 dias.

Médicos e entidades da saúde estão em alerta para uma potencial crise de desabastecimento de remédios cruciais usados no combate contra a Covid-19 em todas as regiões do Brasil – algo que, segundo parte dos especialistas, tem o potencial de ser tão grave e mortal quanto a escassez de oxigênio que afetou cidades como Manaus.

Alguns sinais preocupantes começaram a surgir ainda no início deste ano: farmacêuticos que trabalham em hospitais paulistas passaram a relatar ao Conselho Regional de Farmácia (CRF-SP) que estoques de alguns medicamentos cruciais no tratamento de pacientes graves com Covid-19 estavam ficando em nível perigosamente baixo.

Segundo profissionais da área, a falta desses medicamentos pode levar a um enorme aumento do número de mortes de pacientes com Covid-19 no Brasil.

“Como esses relatos começaram a aumentar, resolvemos fazer um levantamento”, explica à BBC News Brasil Marcelo Polacow, vice-presidente do CRF-SP. Em pesquisa feita em fevereiro com 234 farmacêuticos de hospitais públicos e privados de todo o estado paulista, 77% responderam que havia problemas de desabastecimento de medicamentos, em particular alguns sedativos e neurobloqueadores musculares.

Ambos são parte do chamado “kit intubação” e essenciais para permitir que pacientes graves com Covid-19 sejam entubados e, assim, possam respirar mecanicamente. (...)

Como explica Marcelo Polacow, embora haja mais de um remédio sedativo e bloqueador muscular, o uso desses remédios é indispensável para entubar e manter entubados os pacientes – um procedimento crucial para a vida de quem está com comprometimento respiratório grave por conta da Covid-19.

“Não são remédios substituíveis. Para colocar o tubo e oxigenar o organismo, é preciso relaxar as vias aéreas. Sem isso, não dá para fazer a intubação, nem para manter a intubação, e os índices de mortalidade (se não houver esses medicamentos) pode ser assustador”, diz.

Em compasso com a notícia supracitada, o Conselho Federal de Farmácia (CFF) emitiu nota em 18/03/2021 em que externou sua preocupação com a escassez dos medicamentos do “Kit intubação”³:

O Conselho Federal de Farmácia (CFF) vê com extrema preocupação a falta de medicamentos essenciais à qualidade de assistência e a manutenção da vida de pacientes em estado grave, com Covid-19 e outras patologias, como as doenças autoimunes, tratadas com alguns desses fármacos, escassos ou indisponíveis por conta da pandemia.

Informações de farmacêuticos que atuam em hospitais e outros serviços de saúde de diversos pontos do país, bem como manifestação pública dos secretários estaduais e municipais de saúde e da própria indústria farmacêutica, evidenciam o desapastecimento de bloqueadores neuromusculares, sedativos e outros medicamentos utilizados em terapia intensiva, como o midazolam, essenciais a uma intubação humanizadas e segura; (...) - g.n.

Ademais, a situação de grande risco desapastecimento do “Kit intubação” também é reconhecida pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), conforme se verifica do Voto proferido em 19/03/2021 pelo Relator do Processo nº

³ Disponível em: <<https://www.cff.org.br/noticia.php?id=6257&titulo=Nota+%C3%A0+sociedade+sobre+desabastecimento+de+medicamentos+de+uso+hospitalar+na+pandemia>>. Acesso em: 22/03/2021

25351.907731/2021-61⁴, o qual foi acompanhado por unanimidade pela Diretoria Colegiada da Agência para agilizar o processo de autorização de distribuição de medicamentos do “Kit de intubação”:

É de conhecimento público a situação extremamente crítica em que o país se encontra no que se refere à pandemia de Covid-19. A média móvel de óbitos está em um patamar acima de 2.000vidas, sendo que na última quinta-feira, dia 18/03/2021, o Brasil atingiu o número de 2.724 mortes decorrentes da Covid-19. Desde o início da pandemia, já ocorreram mais de 287.000 mortes no país em decorrência da Covid-19.

*Há também um aumento no número de casos diários dessa doença, assim como da média móvel. Dessa forma, há um aumento também no número de pacientes que necessitam de internação hospitalar e ventilação mecânica, feita por meio do procedimento de intubação. Para a realização de tal procedimento, há a necessidade de utilização de medicamentos, principalmente os anestésicos, sedativos e bloqueadores neuromusculares. Nos últimos dias, foi noticiado pela mídia, que os estoques dos medicamentos utilizados para a intubação encontram-se em níveis críticos, podendo acabar nos próximos 20 dias. A ausência desses insumos pode levar os pacientes, que necessitam de ventilação mecânica, ao **óbito**.*

*As informações sobre o estoque crítico desses medicamentos nas unidades de saúde foram confirmadas por representantes de Associações Hospitalares e de Operadoras de Saúde em reunião com a Anvisa, na data de 18/03/2021. Os profissionais presentes na reunião externaram uma imensa preocupação com o cenário atual, alertando a Agência para **os severos impactos adversos** decorrentes da falta dos referidos medicamentos para o enfrentamento da Covid-19.*

*A Associação Nacional de Hospitais Privados (ANHP) apresentou uma pesquisa realizada junto a seus Hospitais associados sobre a falta de medicamentos para o enfrentamento da Covid-19(1377688), onde ficou demonstrado o cenário de estoque crítico, principalmente, para medicamentos à base de propofol, cisatracúrio, atracúrio, rocurônio, midazolam e fentanila. (...) - **negrito no original.***

Nesse cenário a **União**, por meio do Ministério da Saúde, visando a abrandar a situação crítica de risco de desabastecimento do “Kit intubação, realizou a requisição administrativa de medicamentos, de acordo com notícia divulgada no sítio eletrônico do citado órgão em 19/03/2021⁵:

⁴ Disponível em: <<https://www.gov.br/anvisa/pt-br/composicao/diretoria-colegiada/reunioes-da-diretoria/votos-dos-circuitos-deliberativos/cd-243-2021-voto.pdf>>. Acesso em 22/03/2021.

⁵ Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/saude-monitora-medicamentos-de-intubacao-auxiliando-estados-e-municipios-a-repor-estoques>>. Acesso em 22/03/2021.

Nesta semana, o Ministério da Saúde requisitou administrativamente mais de 665,5 mil medicamentos de IOT para um período de 15 dias, considerando o consumo médio mensal – essa requisição administrativa realizada não atinge os quantitativos dos insumos previamente contratados pelos entes federados.

A requisição administrativa é a última opção que a gestão local tem dentro das formas previstas de intervenção na propriedade privada. No caso do Sistema Único de Saúde (SUS) e do atendimento a situações de iminente perigo público em saúde, essas requisições administrativas ocorrem quando é necessário realizar uma divisão nacional equilibrada dos medicamentos tanto para saúde pública quanto para a saúde suplementar, garantindo aos usuários do SUS acesso aos medicamentos.

“A requisição administrativa acontece no momento em que observamos que o estoque estava sendo menor do que a produção. Quando identificamos que o estoque é menor, acionamos a indústria e solicitamos o consumo médio mensal. Com isso, avaliamos que, se produção é menor do que o consumo, o Ministério da Saúde tem que agir de forma rápida com a requisição administrativa, que pode minimizar o impacto da falta de medicamentos IOT”, pontuou Andrezza.

“Só é feita a requisição administrativa quando é avaliado um possível risco de falta de medicamento de IOT à beira leito até que seja feita uma equalização. Com isso, esses medicamentos são distribuídos aos estados de forma igualitária, de acordo com o consumo médio mensal”, completou. (g.n.)

No entanto, essa requisição administrativa impediu que os fabricantes dos medicamentos do “Kit intubação” honrassem compromissos junto aos hospitais privados, inclusive aqueles com leitos de UTI-COVID habilitados e mantidos pelo SUS, tal como o hospital universitário da ABHU.

O agravamento da situação de risco de desabastecimento dos hospitais privados acarretado pela requisição administrativa foi alertado pela Associação Nacional de Hospitais Privados (ANAHP) em 19/03/2021⁶:

A situação é crítica e, se medidas urgentes não forem tomadas em âmbito nacional, mais pacientes morrerão.

Há um ano, o Brasil tem se mobilizado para o enfrentamento ao novo coronavírus (Covid-19). A saúde, sem dúvida, é um dos setores mais afetados pela pandemia, e tem se deparado com vários desafios importantes.

⁶ Disponível em: <<https://www.anahp.com.br/noticias/noticias-anahp/carta-aberta-risco-iminente-de-falta-de-medicamentos-para-pacientes-com-covid-19-2/>>. Acesso em 22/03/2021.

Um dos mais graves, neste momento, é a iminente escassez de medicamentos necessários para atendimento aos pacientes graves acometidos pela Covid-19, bem como a requisição desses medicamentos pelas secretarias municipais de saúde e pelo Ministério da Saúde.

Em levantamento realizado pela Associação Nacional de Hospitais Privados (Anahp), junto aos seus associados, no dia 18 de março de 2021, ficou clara a escassez de medicamentos essenciais para o tratamento de pacientes acometidos pela Covid-19, especialmente os sedativos necessários para intubação. Alguns destes medicamentos têm estoque médio de apenas quatro dias, como é o caso do propofol e cisatracurio.

Estoque atual:

Propofol – 4 dias

Cisatracurio – 4 dias

Atracúrio – 4 dias

Rocuronio – 9 dias

Midazolam – 14 dias

Fenatânica – 19 dias

Entendemos a preocupação do governo em garantir os insumos necessários para a atenção aos pacientes do Sistema Único de Saúde (SUS), mas a situação do setor privado também é bastante preocupante e, certamente, atingirá o seu ápice nos próximos dias. Caso essas instituições fiquem sem as medicações necessárias para os procedimentos exigidos em pacientes acometidos pela Covid-19, a alta demanda dos hospitais privados sobrecarregará ainda mais o setor público– agravando a situação do sistema de saúde brasileiro.

Nos últimos dois dias, houve várias requisições, desorganizando a cadeia de suprimentos e privando hospitais dos recursos necessários já contratados para atender à crescente demanda de pacientes com a Covid-19.

Assim sendo, solicitamos ao Ministério da Saúde e demais órgãos competentes atenção urgente em relação à esta questão crítica que a saúde está vivendo, colocando em risco a vida dos pacientes.

Ou seja, as medidas adotadas pelo Poder Público não tiveram êxito em ilidir o risco de desabastecimento do “Kit intubação” nos hospitais referenciados para o tratamento do COVID-19 no âmbito da Subseção Judiciária de Marília, inclusive no hospital

universitário mantido pela ABHU, o qual é referência para o tratamento da população de Marília (SP), a maior da região.

No mais, publicação do Portal G1 do dia 21/03/2021⁷, baseada em informativo da Prefeitura Municipal de Marília, registrou a lotação dos leitos de UTI-COVID dos hospitais de referência localizados na cidade de Marília, o que gerou a necessidade de transferência de pacientes para outros hospitais da região:

A prefeitura de Marília (SP) anunciou neste domingo (21) que teve que transferir mais dois pacientes da cidade para hospitais da região devido à falta de vagas de UTI no município.

De acordo com o último boletim divulgado, a taxa de ocupação na UTI em Marília está em 100%, com todos os leitos públicos e privados ocupados no Hospital das Clínicas, Santa Casa e ABHU. Já a ocupação na enfermaria está em 94,94%.

PÚBLICOS			
LEITOS SUS EXISTENTES EM MARÍLIA - SP			
HOSPITAIS	U T I	CLÍNICOS	TOTAL
HC	40	40	80
ABHU	26	26	52
SANTA CASA	11	13	24
TOTAL	77	79	156

CONVÊNIO - PARTICULARES			
LEITOS NÃO SUS EXISTENTES EM MARÍLIA - SP			
HOSPITAIS	U T I	CLÍNICOS	TOTAL
ABHU	16	10	26
SANTA CASA	10	26	36
TOTAL	26	36	62

LEITOS SUS OCUPADOS EM: 21/03/21			
HOSPITAIS	U T I	CLÍNICOS	TOTAL
HC	40	36	76
ABHU	26	26	52
SANTA CASA	11	13	24
TOTAL	77	75	152
TX DE OCUP	100,00%	94,94%	97,44%

LEITOS NÃO SUS OCUPADOS EM: 21/03/21			
HOSPITAIS	U T I	CLÍNICOS	TOTAL
ABHU	16	10	26
SANTA CASA	10	26	36
TOTAL	26	36	62
TX DE OCUP	100,00%	100,00%	100,00%

Fonte: Censo COVID (10h) Elaborado pela Secretaria Municipal da Saúde - Marília - SP

A tabela refere-se à taxa de ocupação de LEITOS SUS COVID ADULTO com casos suspeitos ou confirmados de COVID-19 de Marília e região.

A tabela refere-se à taxa de ocupação de LEITOS NÃO SUS COVID ADULTO com casos suspeitos ou confirmados de COVID-19 de Marília e região.

Ilustração 1: Tabela divulgada na notícia.

Ainda, segundo o Boletim Epidemiológico nº 387⁸, de 23/03/2021, da Prefeitura Municipal de Marília, 03 (três) pessoas vieram a óbito em razão de complicações da COVID-19 em unidades de pronto atendimento da cidade Marília (SP), as quais funcionam como porta de entrada do SUS:

O quinto óbito é de um homem, de 81 anos, com diagnóstico de doença cardiovascular crônica, diabetes mellitus e hipertensão, de acordo com notificação realizada pelo hospital. Ele fez teste rápido para Covid com resultado positivo, sendo internado dia 20 na UPA

⁷ Disponível em: <<https://g1.globo.com/sp/bauru-marilia/noticia/2021/03/21/com-todos-os-leitos-de-uti-covid-ocupados-marilia-transfere-pacientes-para-outras-cidades.ghtml>>. Acesso em: 23/03/2021.

⁸ Disponível em: <<https://www.marilia.sp.gov.br/portal/noticias/0/3/9667/coronavirus---boletim-n-387--23032021---atualizado-as-11h/>>. Acesso em: 23/03/2021.

(Unidade de Pronto Atendimento) Norte, indo a óbito no dia 22 (segunda-feira).(...)

O sétimo óbito é de um homem, de 60 anos, com diagnóstico de diabetes mellitus segundo notificação realizada pelo PA (Pronto Atendimento) Sul. Ele fez teste rápido para Covid com resultado positivo e deu entrada no PA Sul nesta terça-feira, dia 23, indo a óbito nesta mesma data.

E o oitavo óbito é de um homem, de 77 anos, com diagnóstico de doença cardiovascular crônica, segundo notificação realizada pelo PA Sul. Ele realizou exame para Covid com resultado positivo e deu entrada no PA Sul nesta terça-feira, dia 23, indo a óbito nesta mesma data.

Considerando-se a situação de lotação dos hospitais de referência da cidade de Marília (SP), lamentavelmente é muito provável que essas 03 (três) pessoas tenham vindo a óbito no aguardo de um leito de UTI-COVID.

Se a situação da região de Marília (SP) já está caótica com todos os leitos de UTI-COVID funcionando a todo o vapor, como será se o risco de desabastecimento de “kit intubação” vier a se consumir e esses leitos perderem sua utilidade diante da impossibilidade de realização do imprescindível procedimento de intubação???

Diante desse cenário apocalíptico que se avizinha a galope, não resta outra medida ao Ministério Público Federal se não ao acionamento do Poder Judiciário em busca de tutela jurisdicional do direito à saúde e à vida digna da população das cidades abrangidas pela Subseção Judiciária de Marília (SP).

III – DOS FUNDAMENTOS JURÍDICOS

Os fundamentos básicos do direito à saúde no Brasil estão elencados nos arts. 196 a 200 da Constituição Federal. Especificamente, o art. 196 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.

Visando concretizar o mandamento constitucional, o legislador estabeleceu preceitos que tutelam e garantem o direito à saúde. Nesse sentido, a Lei nº 8.212/91 dispõe que:

Art. 1.º 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. 2.º 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; (g.n.)*

A Lei nº 8.080/90, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, estabelece:

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

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

(...)

Art. 4º O conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da administração direta e indireta e das funções mantidas pelo Poder Público, constitui o Sistema Único de Saúde – SUS. (g.n.)

O art. 7º da citada lei estabelece que as ações e serviços públicos que integram o Sistema Único de Saúde (SUS) serão desenvolvidos de acordo com as diretrizes previstas no art. 198 da Constituição Federal, obedecendo, ainda, aos seguintes princípios:

Art. 7º (...)

I – universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência;

II - integralidade de assistência, entendida como um conjunto articulado e contínuo de serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema; (...)

XI – conjugação de recursos financeiros, tecnológicos, materiais e humanos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, na prestação de serviços de assistência à saúde da população”.

O arcabouço normativo supra sustenta o dever do Poder Público de prover as instituições de saúde que integram o SUS com os serviços de saúde e medicamentos hábeis à cura das pessoas contaminadas pelo COVID-19 e acometidas de Síndrome Respiratória Aguda Grave

Dessa forma, está claro o dever constitucional e legal solidário dos réus de fornecer, ou possibilitar a aquisição, pelos hospitais da Subseção Judiciária de Marília (SP) que tenham leitos de UTI-COVID, de forma ininterrupta e imediata, os medicamentos que compõem o “Kit de Intubação”, necessários à realização do procedimento de intubação, imprescindível para o tratamento Síndrome Respiratória Aguda Grave.

IV – DA LEGITIMIDADE E DA COMPETÊNCIA

O Ministério Público Federal, elevado à categoria de instituição permanente com a Constituição Federal de 1988, tem como funções precípuas a defesa da ordem jurídica, do regime democrático, bem como dos interesses sociais e individuais indisponíveis (art. 127 da CF/88).

A Carta Magna, em seu art. 129, incisos II e III, prevê o seguinte:

Art. 129. São funções institucionais do Ministério Público:

(...)

II - zelar pelo efetivo respeito dos Poderes Públicos e dos serviços de relevância pública aos direitos assegurados nesta Constituição, promovendo as medidas necessárias a sua garantia;

III - promover o inquérito civil e a ação civil pública, para proteção do patrimônio público e social, do meio ambiente e de outros interesses difusos e coletivos; (g.n.)

Por sua vez, o art. 39 da Lei Complementar nº 75/93 dispõe que:

Art. 39. Cabe ao Ministério Público Federal exercer a defesa dos direitos constitucionais do cidadão, sempre que se cuidar de garantir-lhes o respeito:

I - pelos Poderes Públicos Federais;

II - pelos órgãos da administração pública federal direta ou indireta; (g.n.)

Assim, por objetivar a presente ação civil pública proteger o direito à saúde e à vida da população das cidades abrangidas pela Subseção Judiciária de Marília (SP),

interesse nitidamente difuso, diante do iminente risco de desabastecimento de medicamentos essenciais à intubação de pacientes graves nos leitos de UTI-COVID abertos nessa região e custeados com recursos públicos federais, bem como a responsabilidade solidária que recai sobre a **União**, por meio do Ministério da Saúde, em conjunto com o **Estado de São Paulo**, resta evidente a legitimidade do Ministério Público Federal para a propositura da presente ação.

No mais, a responsabilidade solidária dos entes federados, dentre os quais o **Estado de São Paulo** e a **União**, em relação à promoção do adequado tratamento médico da população, restou assentada no Recurso Extraordinário nº 855178, com repercussão geral reconhecida, conforme ementa que segue:

RECURSO EXTRAORDINÁRIO. CONSTITUCIONAL E ADMINISTRATIVO. DIREITO À SAÚDE. TRATAMENTO MÉDICO. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DOS ENTES FEDERADOS. REPERCUSSÃO GERAL RECONHECIDA. REAFIRMAÇÃO DE JURISPRUDÊNCIA. O tratamento médico adequado aos necessitados se insere no rol dos deveres do Estado, porquanto responsabilidade solidária dos entes federados. O polo passivo pode ser composto por qualquer um deles, isoladamente, ou conjuntamente. (STF, RE nº 855178 RG, maioria, Tribunal Pleno, Relator Ministro LUIZ FUX. Data da Decisão: 05/03/2015. Data da Publicação: 16/03/2015) – g.n.

Dessa feita, há legitimidade ativa do Ministério Público Federal e passiva da **União** e do **Estado de São Paulo** para figurarem na presente demanda.

No mais, haja vista a legitimidade do Ministério Público Federal para atuar no polo ativo da ação, bem como da **União** para compor o polo passivo, a competência para o processamento e julgamento do feito pertence à Justiça Federal, conforme previsão do art. 109, inciso I, da Constituição Federal.

Ademais, considerando-se que o dano a interesses difusos que se busca impedir tem probabilidade de ocorrer no Município de Marília (SP) e outros Municípios abrangidos pela Subseção Judiciária de Marília (SP), a competência territorial recai sobre a referida Subseção, nos termos do art. 2º da Lei nº 7.347/85.

V – DO PEDIDO DE TUTELA ANTECIPADA

O art. 300, *caput*, do Código de Processo Civil estabelece que a tutela de urgência será concedida pelo Juízo “*quando houver elementos que evidenciem a probabilidade do direito e o perigo de dano ou risco ao resultado útil do processo*”.

Por sua vez, o § 2º do referido artigo diz que tal tutela poderá ser concedida **liminarmente** ou após a justificação prévia.

No mesmo sentido o artigo 12 da Lei n.º 7.347/1985 dispõe que o Juiz poderá “*conceder mandado liminar, com ou sem justificação prévia, em decisão sujeita a agravo*”.

Como é sabido as expressões “probabilidade do direito”, “perigo de dano” ou “risco ao resultado útil do processo” nada mais são que derivações redacionais dos conhecidos brocardos *fumus boni iuris* e *periculum in mora*.

Isso quer dizer que, para concessão da tutela provisória de urgência, deve a parte requerente demonstrar a verossimilhança de suas alegações (*fumus boni iuris*) e o perigo ou o dano que a demora no deferimento do pedido pode causar (*periculum in mora*).

No caso em apreço o *fumus boni iuris* resta demonstrado pela imprescindibilidade dos medicamentos vindicados para a intubação de pessoas acometidas pela COVID-19 e em situação grave, os quais se encontram em escassez, bem como pelo arcabouço jurídico declinado acima que fundamenta a responsabilidade solidária dos réus em promover o suficiente e adequado tratamento da população que se encontra nessa situação em prol do restabelecimento de sua saúde e preservação de sua vida.

Com relação ao *periculum in mora*, esse decorre do fato de o ABHU, no qual instalados 26 leitos de UTI-COVID habilitados pelo SUS, ter informado que seu estoque de medicamentos do “kit intubação”, **imprescindíveis para a realização do procedimento de intubação (sabidamente essencial para a manutenção da vida dos indivíduos acometidos de Síndrome Respiratória Aguda Grave causada pelo COVID-19), está na iminência de esgotamento**, bem como que está impossibilitado de obter novos quantitativos desses medicamentos junto aos fornecedores em razão das requisições administrativas realizadas pelos réus, situação que certamente se espelha nas demais instituições de saúde referenciadas para o COVID-19 no âmbito da Subseção Judiciária de Marília (SP).

Ou seja, as pessoas acometidas forma grave do COVID-19 não podem aguardar o tempo necessário ao processo e julgamento da presente ação para terem acesso aos medicamentos pleiteados, sob pena de terem suas vidas ceifadas.

Por derradeiro, destaca-se a imprescindibilidade de que a tutela de urgência requerida seja concedida *inaudita altera parte*, haja vista a inexistência de tempo hábil para a consulta dos réus sem que venha a se consumir o risco de dano à vida dos pacientes que dependem de intubação para afastar o risco de morte.

Assim, com espeque no art. 12 da Lei nº 7.347/85 e no art. 300 do Código de Processo Civil, o Ministério Público Federal requer a concessão, *inaudita altera parte*, da tutela antecipada para o fim de determinar ao **Estado de São Paulo** e à **União** que (i) promovam as medidas necessárias ao suficiente e adequado abastecimento de todas as instituições de saúde referenciadas ao tratamento de pessoas acometidas de COVID-19 no âmbito da Subseção Judiciária de Marília (SP), em especial aquelas com leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) destinadas ao tratamento dessas pessoas, com os medicamentos que compõem o “kit intubação”, inclusive por meio da destinação de parte dos medicamentos já adquiridos/requisitados pelos réus, **no prazo de 24 (vinte e quatro horas)**; e (ii) apresentem, **em até 05 (cinco) dias**, prognóstico da situação de abastecimento de todos os hospitais de

referência do COVID-19 existentes no âmbito da Subseção Judiciária de Marília (SP)⁹, bem como plano de medidas tendentes a evitar o desabastecimento dessas instituições

Requer-se ainda, com supedâneo nos arts. 139, inciso IV, e 500, ambos do Código de Processo Civil, para o caso de descumprimento da ordem judicial, a cominação de multa em valor a ser estipulado por Vossa Excelência, sem prejuízo da responsabilização do agente público por improbidade administrativa e por crime de desobediência.

VI - DOS PEDIDOS

Concedida a tutela de urgência, requer o Ministério Público Federal:

a) a citação dos réus, nos endereços declinados no introito, para, sob pena de revelia, apresentarem contestação;

b) a procedência do pedido para a condenação da **União** (Ministério da Saúde) e do **Estado de São Paulo** (Secretaria de Estado da Saúde) na obrigação de fazer consistente em prover todas as instituições de saúde referenciadas ao tratamento de pessoas acometidas de COVID-19 no âmbito da Subseção Judiciária de Marília (SP), em especial aquelas com leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) destinadas ao tratamento dessas pessoas, com os medicamentos que compõem o “Kit intubação”.

Além da documentação que acompanha esta petição inicial, protesta-pela produção posterior de outras provas juridicamente admitidas.

Dá-se à causa o valor de R\$ 1.000,00 (mil reais), para fins meramente fiscais.

Termos em que
pede deferimento.

Marília, data da assinatura digital.

JEFFERSON APARECIDO DIAS
Procurador da República em Marília

⁹ A 11ª Subseção Judiciária de Marília (SP) abrange as seguintes cidades: Álvaro de Carvalho, Alvinlândia, Echaporã, Fernão, Gália, Garça, Júlio Mesquita, Lupércio, Lutécia, Marília, Ocaçu, Oriente, Oscar Bressane, Pompeia, Quintana, Vera Cruz, conforme Provimento CJF3R nº 23/2017.

Disponível em: <<https://www.trf3.jus.br/atos-normativos/atos-normativos-dir/conselho%20da%20justi%C3%A7a/provimentos/2017/Provimento0023.htm>>. Acesso em: 23/03/2021.