



27ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DA CAPITAL

EXCELENTÍSSIMO(A) SENHOR(A) DOUTOR(A) JUIZ(A) DE DIREITO DE UMA DAS VARAS DOS FEITOS DAS FAZENDAS E REGISTROS PÚBLICOS DA COMARCA DE PALMAS, ESTADO DO TOCANTINS.

Objeto de Referência: Relatório de Vistoria 153/2017/CRM/TO

Unidade objeto da vistoria: Hospital Geral Público de Palmas (HGPP)

Natureza da Ação: Ação Civil Pública com Preceito Cominatório de Obrigação de Fazer

O MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO TOCANTINS, por meio da representante legal que ao final subscreve, titular da 27ª Promotoria de Justiça da Capital, no uso de suas atribuições legais, vem, respeitosamente, à presença de Vossa Excelência, propor a presente **AÇÃO CIVIL PÚBLICA COMINATÓRIA PARA CUMPRIMENTO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER E PEDIDO LIMINAR DE ANTECIPAÇÃO DA TUTELA** em face do **ESTADO DO TOCANTINS**, pessoa jurídica de direito público interno, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 01.786.029/0001-03, representada em juízo pelo Procurador Geral do Estado, **Sérgio Rodrigo do Vale**, que pode ser encontrado na Praça dos Girassóis, Marco Central, Palmas/TO - CEP: 77.001-002 (telefone: 63-3218.3701); e do Secretário de Saúde do Estado, **MARCOS ESNER MUSAFIR**, inscrito no CPF/MF sob o nº 425.415.577-87, que pode ser encontrado na Explanada das Secretarias, Praça dos Girassóis, s/n, Palmas/TO - telefone: 63-3218.1700, (para fins de responsabilidade pessoal, em virtude de afronta às diretrizes estabelecidas para a organização do componente hospitalar da Rede de Atenção à Saúde (RAS) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

I - OBJETO DA DEMANDA

Trata-se de Ação Civil Pública que busca provimento jurisdicional com vistas a compelir o Estado do Tocantins, através da Secretaria de Estado da Saúde, ao cumprimento da obrigação de fazer consistente em corrigir as irregularidades detectadas pelo Conselho Regional de Medicina do Tocantins



27ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DA CAPITAL

(CRM/TO), registradas no Relatório de Vistoria 153/2017/TO (**doc. 01**), produzido a partir de inspeção realizada com o fim de apurar denúncia recebida pelo referido Conselho profissional contendo relato das condições precárias da Sala Vermelha do Hospital Geral Público de Palmas (HGPP).

II - DA LEGITIMIDADE ATIVA DO MINISTÉRIO PÚBLICO

A legitimidade do Ministério Público para demandar judicialmente pelos direitos difusos e coletivos, está, inicialmente, respaldada pelo art. 127 da Constituição Federal, que o designou como *instituição permanente, essencial à função jurisdicional do Estado, incumbendo-lhe a defesa da ordem jurídica, do regime democrático e dos interesses sociais e individuais indisponíveis*.

O texto Constitucional, em seu art. 129, II e III, estabelece ser função institucional do Ministério Público *zelar pelo efetivo respeito dos poderes públicos e dos serviços de relevância pública aos direitos assegurados na Constituição Federal, promovendo medidas necessárias a sua garantia, bem como o inquérito civil e a ação civil pública, para a proteção dos interesses difusos e coletivos*".

Consoante o mandamento constitucional insculpido no art. 6º, a saúde constitui um dos direitos sociais do cidadão, figurando no rol das garantias fundamentais, prevista no Título II da Carta Magna e, nos termos do art. 197, "(...) são de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre a sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado".

Deste modo, considerando que a presente Ação Civil Pública pretende tutelar a garantia, de forma tempestiva e regular, da organização da oferta dos serviços hospitalares prestados no HGPP, efetivando o direito à saúde de forma integral, universal e igualitária, à população que deve ser assistida por meio de serviços assistenciais desta natureza, com a solução das irregularidades apontadas pelo CRM/TO no **Relatório de Vistoria 153/2017/TO**, não resta dúvida quanto a legitimidade do Ministério Público para a propositura da presente demanda.

III - DA LEGITIMIDADE PASSIVA DO ESTADO DO TOCANTINS

Segundo dispõe a Constituição Federal - em seu art. 23, II, a competência quanto aos cuidados da saúde é comum entre os entes federativos, *verbis*:

*“Art. 23 É competência comum da união, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios:
(...)
II - cuidar da saúde e assistência pública, da proteção e garantia das pessoas portadoras de deficiências;” (...)*

Além disto, ao tratar especialmente da saúde, em seu Capítulo II, Seção II, art. 196, a Carta Política vigente estabelece que é dever do Estado (em sentido genérico) cuidar da saúde, consagrando-a como direito de todos.

Assim sendo, a todos os entes federativos foi imposto o encargo constitucional de cuidar da saúde, de forma solidária, de modo que a ação de um seja complementada ou suprida pelo outro, estabelecendo, ainda, o supramencionado art. 196, que deve ser garantido a todos o acesso universal às ações e serviços de saúde.

Diante disto, se pode concluir que o Estado é corresponsável pela saúde dos cidadãos, sendo, pois, legitimado passivo na presente demanda, cuja causa de pedir é o atendimento digno dos usuários que buscam assistência no HGPP, diante da omissão e/ou falha na prestação dos serviços essenciais, tendo em vista a constatação de insuficiência de profissionais para composição da escala médica e da falta de equipamentos essenciais na Sala Vermelha, ambiente hospitalar que recebe os casos graves, com risco de morte.

A legitimidade passiva *ad causam* do Estado do Tocantins decorre, igualmente, da Constituição estadual, que dispõe, em seu art. 147¹, que *as ações e serviços de saúde são de relevância pública, sendo sua regulamentação, fiscalização e controle exercidos pelo Estado*.

¹**Art. 147. As ações e serviços de saúde são de relevância pública e terão sua regulamentação, fiscalização e controle exercidos pelo Estado**, na forma da lei, devendo sua execução ser feita, preferencialmente, através de serviços públicos e, complementarmente, através de serviços de terceiros e, também por pessoa física ou jurídica de direito privado especializadas em saúde.” (grifo inserido).



27ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DA CAPITAL

Portanto, o Estado do Tocantins, pessoa jurídica de direito público interno, deve figurar no polo passivo da presente demanda, na medida em que assume, no âmbito do SUS, inclusive, a responsabilidade pela gestão dos Hospitais Regionais do Estado, por meio de pactuação na Comissão Intergestores Bipartite (CIB). Ademais disto, se a divisão de competências veio para garantir o acesso efetivo a todos os serviços de saúde necessários, ela não pode ser oposta aos cidadãos que, por omissão do ente público, estejam desprovidos do atendimento integral à saúde.

No que se refere especificamente às políticas de saúde definidas na Lei nº 8.080/90, ao Estado-Membro compete, nos termos do art. 17 da referida Lei:

*“Art. 17. À direção estadual do Sistema Único de Saúde (SUS) compete (...)
II - acompanhar, controlar e avaliar as redes hierarquizadas do Sistema Único de Saúde - SUS;
(...)
IX - identificar estabelecimentos hospitalares e gerir sistemas públicos de alta complexidade, de referência estadual e regional;
(...)”*

Assim, diante da obrigação do Estado do Tocantins de oferecer, com qualidade e eficiência, a saúde pública, tendo em vista a garantia dos direitos fundamentais; uma vez constatada, como resta patente nesta oportunidade, a omissão e a não prestação, ao menos razoável, dos serviços que garantam a saúde daqueles que necessitam da assistência médico-hospitalar, imprescindível se mostra a sua inclusão no polo passivo da lide.

IV - DOS FATOS

Conforme inicialmente mencionado, em decorrência de recente vistoria realizada pelo CRM/TO no HGPP, motivada por denúncia relatando dificuldade quanto ao cumprimento da escala de plantão, por insuficiência de profissionais, bem como outras dificuldades estruturais e gerenciais encontradas na Sala Vermelha da referida unidade hospitalar, foi emitido o Relatório de Vistoria 153/2017/TO, instruído com registros fotográficos e pormenorizada descrição de irregularidades, as quais vão adiante descritas:

27ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DA CAPITAL

“Escala de Plantão escala incompleta: Contrariando a Resolução CFM nº 2077/2014.

Ausência de médicos plantonistas para atendimento das internações: Item não conforme a RESOLUÇÃO CRM-TO Nº 074/2010.:

Art. 1º Todas as instituições médicas hospitalares, públicas ou privadas, que se encontrem na circunscrição deste Regional estão obrigadas a manter em suas dependências, profissionais médicos em regime de plantão diuturnamente, incluindo feriados e finais de semana, responsáveis pelo atendimento às intercorrências médicas dos pacientes internados, não podendo simultaneamente estar na escala de plantão em serviço de urgência, emergência e de terapia intensiva da mesma instituição.

§1º - Para cada 100 leitos de internação, deve a instituição hospitalar manter, no mínimo, um médico de plantão, nos termos caput.

§2º - Nos hospitais onde não haja atendimento de urgência, emergência e UTI, o plantonista pode, durante o plantão, atuar em serviço do pronto atendimento nas dependências do hospital.

Art. 2º As instituições que anunciarem atendimento de plantão em determinada especialidade, estão obrigadas a manter à sua disposição especialista na área divulgada, conforme regulamenta a Resolução CFM Nº 1.490/98.

Parágrafo único. Nos serviços de urgência e emergência, observar o previsto na Resolução CFM nº 1.451/95, com a escala mínima de plantonistas composta por anesthesiologista, cirurgião, pediatra, clínico e ortopedista, exceto os de especialidade específica.

Art. 3º Constitui falta grave o funcionamento de Hospital sem a presença do médico plantonista.

Art. 4º O diretor técnico do Hospital é responsável pela escala de plantão, que não deve sofrer solução de continuidade diuturnamente.

Falta equipamentos na sala vermelha, o que poderá acarretar na interdição ética do ambiente vistoriado, conforme preconiza a Resolução CFM nº 2.062/2013:

Art. 2º A interdição ética ocorrerá quando, diante de prova inequívoca presente no relatório de vistoria e fiscalização, inexistirem os requisitos mínimos essenciais previstos no Manual de Vistoria e Fiscalização da Medicina no Brasil, conforme disposto na Resolução CFM nº 2.056/13 e demais legislações pertinentes.

Parágrafo único. São requisitos mínimos para a segurança do ato médico:

I - adequação do ambiente físico e de edificações que permitam o trabalho médico com salubridade, segurança e inviolabilidade do sigilo profissional;

II - equipamentos em condições de funcionamento, com certificado de manutenção preventiva e corretiva, que viabilizem a segurança da propedêutica e aplicação da terapêutica, de procedimentos reabilitadores e de métodos investigativos diagnósticos;

27ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DA CAPITAL

III - insumos em quantidade e qualidade compatíveis com a demanda e complexidade dos procedimentos investigativos, terapêuticos e reabilitadores de determinado estabelecimento de assistência médica e/ou hospitalização; e

IV - infraestrutura, equipamentos, insumos e recursos humanos treinados, qualificados e atualizados para tratar complicações decorrentes da intervenção quando da realização desses procedimentos.”

Diante do panorama acima delineado, comprovado por meio da documentação que acompanha esta inicial, verifica-se que não são poucas as irregularidades detectadas no funcionamento do HGPP, notadamente no que tange à insuficiência de profissionais para composição da escala dos médicos e a falta de equipamentos essenciais na Sala Vermelha do referido hospital.

Como se viu, a realidade encontrada pelo CRM/TO no HGPP afronta as normas legais e regulamentares, e os parâmetros técnicos que regem o funcionamento dessa espécie de unidade de saúde, fato que compromete a qualidade e a segurança dos serviços nela prestados, bem como obstaculiza o pleno cumprimento de sua função no Sistema Único de Saúde e, em particular, na Rede de Urgência e Emergência.

É inaceitável que numa unidade hospitalar tão estratégica e essencial ao adequado atendimento da população desta cidade, e municípios circunvizinhos, e à própria Rede de Urgência e Emergência do Estado do Tocantins, se verifique irregularidades e falhas como as registradas no Relatório emitido pelo CRM/TO.

Frente ao aflitivo quadro geral verificado no HGPP, alternativa não restou a este Órgão do Ministério Público senão o ajuizamento da presente ação, pois as irregularidades verificadas pelo CRM/TO no referido nosocômio produzem consequências nefastas para os usuários do SUS nele atendidos, os quais não raramente sofrem agravamento no seu quadro de saúde, inclusive com risco de óbito, em razão da precária assistência prestada.

V - DA POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO HOSPITALAR (PNHOSP) - DISCIPLINA NORMATIVA PARA FUNCIONAMENTO DE HOSPITAIS

Por meio da Portaria nº 3.390/2013 (**doc. 02**), do Ministério da Saúde, foi instituída a



27ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DA CAPITAL

Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP), no âmbito do SUS, e estabelecidas as diretrizes para a organização do componente hospitalar na Rede de Atenção à Saúde (RAS).

Conforme estabelece o art. 3º do ato normativo em questão:

“Os hospitais são instituição complexas, com densidade tecnológica específica, de caráter multiprofissional e interdisciplinar, responsável pela assistência aos usuários com condições agudas ou crônicas, que apresentem potencial de instabilização e de complicações de seu estado de saúde, exigindo-se assistência contínua em regime de internação e ações que abrangem a promoção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento e a reabilitação.”

Segue disciplinando a mencionada Portaria, em seu art. 4º, *caput*, que:

“Os hospitais que prestam ações e serviços no âmbito do SUS constituem-se como um ponto ou conjunto de pontos de atenção, cuja missão e perfil assistencial devem ser definidos conforme o perfil demográfico e epidemiológico da população e de acordo com o desenho da RAS loco-regional, vinculados a uma população de referência com base territorial definida, com acesso regulado e atendimento por demanda referenciada e/ou espontânea.”

O art. 5º, XX, traz o conceito de Portas Hospitalares de Urgência e Emergência, consistentes nos serviços instalados em uma unidade hospitalar para prestar atendimento ininterrupto ao conjunto de demandas espontâneas e referenciadas de urgências e emergências clínicas, pediátricas, obstétricas, cirúrgicas e/ou traumatológicas, etc.

As diretrizes sobre as quais se funda a Política Nacional de Atenção Hospitalar encontram-se alinhadas nos incisos do art. 6º da Portaria nº 3.390/2013, entre as quais podemos destacar: garantia de universalidade de acesso, equidade e integralidade na atenção hospitalar; regionalização da atenção hospitalar, com abrangência territorial e populacional, em consonância com as pactuações regionais; garantia da qualidade da atenção hospitalar e segurança do paciente; e garantia da efetividade dos serviços, com racionalização da utilização dos recursos, respeitando as especificidades regionais.

Como se vê, a prestação defeituosa de serviços no HGPP implica na não consecução das diretrizes traçadas na Política Nacional de Atenção Hospitalar, notadamente no que concerne à garantia da

27ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DA CAPITAL

qualidade da atenção hospitalar e da garantia da efetividade dos serviços prestados, diretrizes essas que estão sendo flagrantemente aviltadas, diante das consideráveis falhas e/ou omissões estruturais e operacionais registradas no Relatório de Vistoria 153/2017/TO emitido pelo CRM/TO.

VI - FALHAS ESTRUTURAIS E IRREGULARIDADES NA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO - RISCO ADMINISTRATIVO - RESPONSABILIDADE

Conforme amplamente demonstrado, os usuários do SUS atendidos no HGPP estão sofrendo a falta de uma assistência digna, notadamente no momento de sua maior necessidade, diante da ausência de serviços essenciais e do mau funcionamento da unidade hospitalar em questão, em razão da insuficiência de profissionais para composição da escala dos médicos e da falta de equipamentos essenciais na Sala Vermelha, a qual apresenta demanda significativa e estrutura inadequada para atendimento dos usuários.

Estão fartamente demonstrados, também, a conduta estatal omissiva, o nexo causal e o dano provocando nos pacientes, inexistindo quaisquer causas excludentes do nexo predito, por força do disposto no art. 37, §6º, da Constituição Federal².

Analisando as asserções alinhadas, a responsabilidade do Estado decorre do dever de incolumidade devido à pessoa humana, notadamente em se tratando de direito à saúde e à vida, resguardado pela Constituição Federal como garantia fundamental irretirável, sendo objetivo o fundamento jurídico da responsabilidade predita, por se tratar de atividade precípua do Estado, visando o bem comum.

Estamos tratando, na hipótese destes autos, de funcionamento deficiente do serviço público de atendimento médico-hospitalar, sobretudo em situações de urgência e emergência, no qual fora constatada, pelo CRM/TO, insuficiência de profissionais para composição da escala médica e falta de

²Art. 37. A administração pública direta e indireta de qualquer dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios obedecerá aos princípios de legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência e, também, ao seguinte:

(...)

§ 6º As pessoas jurídicas de direito público e as de direito privado prestadoras de serviços públicos responderão pelos danos que seus agentes, nessa qualidade, causarem a terceiros, assegurado o direito de regresso contra o responsável nos casos de dolo ou culpa.

(...)"



27ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DA

CAPITAL equipamentos essenciais na Sala Vermelha do HGPP.

Segue abaixo transcrito o entendimento da advogada Maria Angélica Resende, autora do livro Direitos do Paciente e membro da Comissão de Saúde da OAB/SE:

"Entendemos pois que o caso de falta de serviço de saúde, falha na prestação do serviço de saúde ou tardio atendimento de saúde que gere prejuízos à saúde e a vida do cidadão, por omissão no agir do Poder Público, que deixe de cumprir dessa forma o seu dever legal, a responsabilidade do Estado deve ser objetiva e não subjetiva, pois a vulnerabilidade da parte mais fraca que é a vítima cidadão, deve ser protegida em reconhecimento da cidadania que se concretiza no princípio da igualdade material".

Devendo se destacar, ainda, os seguintes preceitos da Constituição Federal:

"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. "

"Art. 198. As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes:

I - descentralização, com direção única em cada esfera de governo;

II - atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais;

(...)"

Na hipótese tratada, tem-se que as deficiências e irregularidades de caráter estrutural e operacional verificadas pelo CRM/TO no HGPP, unidade hospitalar fundamental ao atendimento da população de Palmas e municípios circunvizinhos, necessitam de imediata e urgente correção, não podendo tal situação perdurar, sendo necessária a intervenção do Judiciário como forma de responsabilizar os gestores diretamente encarregados do funcionamento do hospital em questão.

VII - DO PLEITO LIMINAR - REQUISITOS NECESSÁRIOS - CONCESSÃO URGÊNCIA - RISCO DE MORTES - DISPENSA DE PRÉVIA OITIVA DOS RÉUS

Analisadas as asserções, sendo o fundamento da demanda de relevância social não somente pelo número de pessoas atingidas pela perpetração das irregularidades apontadas, mas também por

27ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DA CAPITAL

estar se tratando de direito assegurado constitucionalmente, considerando o disposto no art. 300 do Código de Processo Civil³, pode a autoridade julgadora, de forma liminar, antecipar, até mesmo o provimento derradeiro, inclusive determinando medidas satisfativas ou que assegurem o resultado prático da obrigação a ser cumprida.

Na questão em análise, emerge a necessidade de ser concedida medida liminar, presentes os pressupostos essenciais, a saber: o *fumus boni iuris* e o *periculum in mora*. Conforme a lição de Luiz Guilherme Marinoni⁴, acerca da efetividade do processo:

(...) o tempo é a dimensão fundamental na vida humana, no processo ele desempenha idêntico papel, pois processo também é vida. O tempo do processo angustia os litigantes; todos conhecem os males que a pendência da lide pode produzir. Por outro lado, a demora processual é tanto mais insuportável quanto menos resistente economicamente é a parte, o que vem a agravar a quase que insuperável desigualdade substancial no procedimento. O tempo, como se pode sentir, é um dos grandes adversários do ideal de efetividade do processo. (...) Mas o tempo não pode servir de empeco à realização do direito. Ora, se o Estado proibiu a autotutela, adquiriu o poder e o dever de tutelar de forma efetiva todas as situações conflitivas concretas. O cidadão comum, assim, tem direito à tutela hábil à realização do seu direito. E não somente um direito abstrato de ação. Em outras palavras, tem o direito à adequada tutela jurisdicional. (...) O princípio da inafastabilidade não garante apenas uma resposta jurisdicional, mas a tutela que seja capaz de realizar, efetivamente, o direito afirmado pelo autor, pois o processo, por constituir a contrapartida que o Estado oferece ao cidadão diante da proibição da autotutela deve chegar a resultados equivalente aos que seriam obtidos se espontaneamente observados os preceitos legais. Dessa forma, o direito à adequada tutela jurisdicional garantido pelo princípio da inafastabilidade é o direito à tutela adequada à realidade de direito material e à realidade social.

Na hipótese dos autos, a necessidade de concessão da liminar urge e impera, porquanto o provimento tardio da pretensão poderá ser inócuo para prevenir os danos causados aos pacientes pela ausência de atendimento digno e eficaz no HGPP.

De todos os fatos expendidos, vislumbramos que o *fumus boni iuris* encontra-se consubstanciado no direito constitucional social à saúde e na existência de normas legais e regulamentares do Ministério da Saúde e do Conselho Federal de Medicina. Por outro lado, a situação de gravidade social é evidente, sendo denunciada pelo Relatório de Vistoria que segue anexo, porquanto, em razão da ausência ou

³Art. 300. A tutela de urgência será concedida quando houver elementos que evidenciem a probabilidade do direito e o perigo de dano ou o risco ao resultado útil do processo.

⁴MARINONI, Luiz Guilherme, Efetividade do processo e tutela de urgência. Porto Alegre: Sérgio Antônio Fabris Editor, 1994, p. 57.

27ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DA CAPITAL

insuficiência da prestação de serviços obrigatórios, toda a coletividade se vê ameaçada.

A situação em tela evidencia a necessidade de dispensa de prévia manifestação dos réus, na medida em que a inicial se encontra acompanhada de documento (Relatório de Vistoria emitido pelo CRM/TO), confirmando as assertivas alinhadas, constituindo prova inequívoca do alegado, patenteando, ainda, a situação exposta, a necessidade de adoção de medidas urgentes, como forma de evitar dano iminente e irreversível que poderá advir da demora do provimento jurisdicional liminar.

O risco diante de um provimento jurisdicional tardio, ao se tratar de acesso a serviços de saúde é evidente, pois está em jogo a integridade física de inúmeras pessoas que aportam no HGPP em busca de assistência, dependendo estas, conseqüentemente, do Poder Judiciário para terem seus direitos constitucionais básicos efetivados.

VIII - DA POSSIBILIDADE DE FIXAÇÃO DE ASTREINTES AO GESTOR PÚBLICO DESTINATÁRIO DA ORDEM.

Quanto à possibilidade de aplicação da multa diretamente ao gestor público, destinatário da ordem judicial, traz-se à baila, novamente, o magistério de Luiz Guilherme Marinoni⁵:

“É absurdo pensar que a multa não pode incidir em relação à autoridade pública, mas apenas em face da pessoa jurídica de direito público. O problema da efetividade do uso da multa em relação ao Poder Público repousa na sua própria natureza. Se a multa tem por objetivo compelir o réu a cumprir, é evidente que sua efetividade depende de sua capacidade de intimidação e, assim, somente pode incidir sobre uma vontade. Ora, não deveria ser preciso lembrar que somente o agente público tem vontade.”

Hugo de Brito Machado⁶ defende que quando for parte no processo a Fazenda Pública a multa prevista no parágrafo único do art. 14, do Código de Processo Civil deve ser aplicada àquele que a corporifica: ao agente público; ao dirigente ou representante da pessoa jurídica à qual incumba a obrigação de cumprimento da decisão judicial.

⁵MARINONI, Luiz Guilherme. A antecipação de tutela. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2006.

⁶Descumprimento de Decisão Judicial e Responsabilidade Pessoal do Agente Público in Revista Dialética de Direito Tributário n. 86, p. 50/59, Oliveira Rocha, São Paulo, 2002.

27ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DA

CAPITAL Conforme ensina o mencionado jurista:

*“Não é razoável, sustentar-se, que, sendo o Estado responsável pela prestação jurisdicional, cuja prestação lhe cabe preservar, tutelando e defendendo o interesse público primário, possa ele próprio, cometer um ato atentatório a dignidade da jurisdição. **Quem comete esse ato na verdade é o servidor público que não está realmente preparado para o desempenho de suas atribuições em um Estado de Direito.** A esse, portanto, cabe suportar a sanção correspondente. Esta se apresenta como a solução mais adequada, posto que infelizmente é comum o descumprimento das decisões judiciais, quando não fixada multa ao representante legal do Município”. (grifo inserido).*

IX - DOS PEDIDOS

Em face de tudo quanto foi exposto, tendo em vista a necessidade de se obstar a continuidade das irregularidades registradas no Relatório de Vistoria 153/2017/TO emitido pelo CRM/TO, o Ministério Público do Estado do Tocantins requer a Vossa Excelência a concessão liminar da tutela de urgência (art. 300, *caput*, do CPC), para que se determine, independentemente de prévia manifestação do requerido, as seguintes providências:

a) o recebimento e a autuação da petição inicial, com a observância das prerrogativas do autor, 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;

b) a concessão liminar da tutela de urgência para impor ao Estado do Tocantins, em prazo a ser fixado por esse Juízo, a obrigação de fazer consistente na correção das irregularidades constatadas pelo CRM/TO no HGPP por meio do Relatório de Vistoria 153/2017/TO, garantindo, assim, assistência hospitalar adequada e digna aos pacientes do SUS atendidos no HGPP, e efetivando o direito à saúde de forma integral, universal e igualitária, à população que dela necessita;

c) a citação do Estado do Tocantins, na forma da Lei, para, querendo, apresentar resposta, no prazo legal, aos termos da presente demanda, sob pena de revelia e confissão;

d) a intimação pessoal do Secretário de Saúde, Marcos Esner Musafir, para o cumprimento de decisão judicial, conforme art. 536 do CPC, tendo em vista que o diploma processual civil



27ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DA CAPITAL

estabelece que terceiros também podem ser destinatários de ordens judiciais, não apenas litigantes, pois estão sujeitos as penalidades do ato atentatório contra a dignidade da justiça nos termos do art. 77 do CPC;

e) a designação de audiência prévia de conciliação, nos termos do art. 319, VII, do CPC, após a apreciação dos pleitos de urgência;

f) a citação do requerido para comparecer à audiência de conciliação a ser designada (art. 334 do CPC), sob pena de multa e da prática de ato atentatório à dignidade da justiça em caso de não comparecimento injustificado, nos termos do art. 334, § 8º, do CPC;

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

h) A intimação das testemunhas abaixo arroladas, para que compareçam na audiência inicial, a fim de serem ouvidas e prestarem esclarecimentos quanto ao objeto da lide;

i) a produção de todos os meios de provas em direito admitidos, dentre eles, o depoimento pessoal do representante legal do requerido, sob pena de confissão; oitiva de testemunhas, perícia, documentos e todos os meios de provas em direito admitidos; muito embora, em princípio, trate-se de causa em que está presente a possibilidade do julgamento antecipado da lide, vez que a comprovação da matéria de fato dispensa prova em audiência (CPC, art. 330, § 1º, parte final).

j) seja julgada procedente a presente Ação Civil Pública, confirmando-se a decisão liminar, a fim de garantir assistência adequada e digna aos pacientes do SUS atendidos no HGPP;

k) a estipulação de multa diária, para o caso de descumprimento da decisão liminar, no valor equivalente a R\$ 1.000,00 (mil reais) imposta às pessoas físicas do governador do Estado e do Secretário de Estado da Saúde;

l) A isenção do pagamento de taxas e emolumentos, adiantamentos de honorários



27ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DA CAPITAL

periciais e quaisquer outras despesas processuais, nos termos do art. 18 da Lei Federal nº 7.347/85.

Dá-se à causa o valor de R\$ 100.000,00 (cem mil reais).

Nesses termos, pede deferimento.

Palmas/TO, aos 04 dias do mês de agosto de 2017.

Maria Roseli de Almeida Pery
Promotora de Justiça
27ª PJC

DOCUMENTOS ANEXOS:

(doc. 01) - Relatório de Vistoria 153/2017/TO;

(doc. 02) - Portaria MS nº 3.390/2013.

202 Norte, Avenida LO 4, Conjunto 01, Lotes 5 e 6, Sala 222, CEP: 77.006-218, Palmas - Tocantins
Fones: (63) 3216-7674 / 3216-7580 E-mail: promotoriasaudepublica@mpto.mp.br