

EXCELENTÍSSIMO SENHOR JUIZ DE DIREITO DA 1º VARA ESPECIALIZADA DA FAZENDA PÚBLICA DE VÁRZEA GRANDE.

Resumo estruturado: Tutela coletiva dos direitos à vida e à saúde pública – Falta de leitos de UTI Covid para pacientes de Sorriso/MT e Ipiranga do Norte acometidos pela forma grave do coronavírus – Existência de apenas dois leitos de UTI para Covid no Hospital Regional de Sorriso – Risco de morte de pacientes – Pleito de Tutela Estrutural Provisória de Urgência. Falta de adequado planejamento da política pública de tratamento a pacientes que contraíram coronavírus.

URGENTE!

O MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE MATO GROSSO, no uso de suas atribuições legais e constitucionais, vem, respeitosamente, perante Vossa Excelência, com fundamento nos artigos 127 e 129, incisos II e III, ambos da Constituição Federal de 1988, e com arrimo no artigo 5º, inciso I, alínea “h”, e no inciso V, alínea “b”, e no artigo 6º, inciso VII, alíneas “b” e “d”, da Lei Complementar Estadual nº 416/2010, ajuizar

AÇÃO CIVIL PÚBLICA, COM PEDIDO DE TUTELA ESTRUTURAL PROVISÓRIA DE URGÊNCIA,

em face do ESTADO DE MATO GROSSO, pessoa jurídica de direito público interno, CNPJ 03.507.415/0001-44, representado pelo Excelentíssimo Sr. Procurador-Geral do Estado, com endereço na Rua Seis, s/n.º, CPA – Centro Político Administrativo -, Edifício Marechal Rondon, CEP 78050-970, Cuiabá/MT, em virtude dos fundamentos de fato e de direito a seguir alinhavados:



I – DOS FATOS:

Em 2020, o mundo foi assolado pela pandemia do coronavírus, que provocou mais de um milhão e oitocentas mil mortes.

A falta de adequado planejamento e execução de uma política pública de prevenção ao contágio e de estruturação da rede hospitalar agravou os efeitos danosos dessa terrível pandemia.

O ano de 2021 iniciou num ambiente de muita apreensão, dor, sofrimento e de ansiedade pela deflagração da vacinação em massa.

As novas variantes aceleraram o processo de contágio e deram concretude ao que, em março do ano passado, já era apontado como uma tragédia anunciada.

Em todo o País, pessoas padecem à míngua de atendimento médico adequado.

A ausência de leitos de UTI e de respiradores tornou-se fato notório, propalado amplamente pela imprensa brasileira.

No Estado de Mato Grosso, ontem, havia mais de cinquenta pacientes acometidos por coronavírus aguardando a transferência para leito de UTI.

Essa carência de vagas resulta principalmente de dois fatores: a) falta de planejamento; b) insuficiência de recursos investidos na ampliação dos leitos de UTI.



O Estado, ao ser questionado sobre esses graves problemas, sustenta genericamente que não existem profissionais de saúde em número suficiente para possibilitar essa ampliação, sem, contudo, apontar quais tentativas de contratação foram efetuadas.



No Estado de Mato Grosso, existem apenas 13,6 leitos de UTI/COVID para cada 100 mil habitantes¹. A título comparativo, o Estado de São Paulo, por exemplo, possui 17,8 leitos de UTI para cada 100 mil habitantes (https://www.saopaulo.sp.leg.br/coronavirus/wp-content/uploads/sites/33/2021/01/20210107_Coletiva_v4.pdf).

Urge registrar que, em 20 de junho de 2020, foi expedida nota técnica expedida pela Universidade Federal de Mato Grosso, cujo conteúdo já alertava para a evidente insuficiência do número de leitos de UTI existentes no Estado, consoante é possível inferir da leitura dos trechos a seguir colacionados²:

Destaques

- 
- A partir da projeção de casos, estimou-se que em 30 de junho a oferta de leitos de UTI para COVID-19 estará esgotada em Mato Grosso;
 - Exceto para Macrorregião Centro Norte, a indisponibilidade de leitos já é uma realidade, e esta situação tende a se agravar com o crescimento exponencial de casos;
 - A data estimada para ocupação de 100% dos leitos da Macrorregião Centro Norte (27 de julho), será antecipada uma vez que receberá a demanda não atendida nas demais regiões;
 - Mato Grosso mantém curva ascendente de casos novos, com taxa de reprodução (R0) 1,61. Existem diferenças regionais, sendo a Centro Noroeste a que apresenta maior velocidade de transmissão (2,06), e Oeste a que tem a menor velocidade (1,36). Todas as macrorregiões estão em ritmo crescente do número de casos, com R0 maiores que 1;
 - Os leitos de UTI exclusivos para casos de COVID-19 estão distribuídos de maneira desigual no estado: em apenas nove dos 141 municípios, com grandes distâncias entre sedes municipais e uma cidade com UTI disponível, principalmente nas macrorregiões Leste e Centro Noroeste;
 - Apenas Macrorregião Oeste estava com os leitos saturados no dia 20 de junho, entretanto, já ocorreu a ocupação de 100% dos leitos nas demais regiões desde maio, com exceção da Norte e Centro Norte;
- 

Versão *webpage* disponível em <http://geografiaufmt.com.br/index.php/pt-br/covid-leitos-uti>

1

2 <http://geografiaufmt.com.br/media/attachments/2020/06/24/nota-tecnica---demanda-por-utis-em-mato-grosso-covid-19.pdf>.



Além da insuficiência do número de vagas de leito de UTI-COVID, percebe-se claramente que os referidos leitos estão distribuídos de forma completamente desigual entre as regiões do Estado, o que gera dificuldades na efetivação do transporte de pacientes, consoante é possível extrair da visualização da tabela abaixo exposta:

Nome do Hospital:	Município:	Nº. de Leitos UTI/COVID:
Hospital e Pronto Socorro Municipal	Cuiabá	80
Hospital Universitário Júlio Müller	Cuiabá	8
Hospital Estadual Santa Casa	Cuiabá	50
Hospital Municipal São Benedito	Cuiabá	40
Hospital e Maternidade Santa Rita	Várzea Grande	20
Hospital Metropolitano	Várzea Grande	80
Hospital Regional Dr. Antônio Fontes	Cáceres	10
Hospital Regional	Sinop	29
Hospital Regional	Sorriso	2
Hospital Santa Casa	Rondonópolis	20
Hospital Regional Irmã Elza Giovanella	Rondonópolis	10
Hospital e Pronto Socorro Milton Pessoa Morbeck	Barra do Garças	9
Hospital e Maternidade São Lucas	Lucas do Rio Verde	20
Hospital São Lucas	Lucas do Rio Verde	10
Hospital Regional Hilda Strenger Ribeiro	Nova Mutum	30
Hospital Municipal Coração de Jesus	Campo Verde	10
Hospital Regional	Peixoto de Azevedo	10
Hospital Municipal Arlete Daisy Cichetti de Brito	Tangará da Serra	13

Hospital Municipal Dr. Hideo Sakuno	Juína	10
Hospital Regional	Água Boa	10
Hospital Vale do Guaporé	Pontes e Lacerda	10

Percebe-se que não existem leitos de UTI-COVID localizados nas regiões de saúde do Vale do Arinos (Município-sede Juara), Norte Araguaia Karajá (Município-sede São Félix do Araguaia), Baixo Araguaia (Município-sede Porto Alegre do Norte), Centro Norte Mato-Grossense (Município-sede Diamantino), Norte Mato-Grossense (Município-sede Colíder), definidas no plano estadual de saúde, as quais encontram-se detalhadas na tabela adiante exibida³:

QUADRO 4 - RELAÇÃO DOS MUNICÍPIOS POR REGIÃO DE SAÚDE E MUNICÍPIO SEDE EM MATO GROSSO.

Baixada Cuiabana (Município sede CUIABÁ)	Sul Mato-grossense (Município sede RONDONÓPOLIS)	Garça Araguaia (Município sede BARRA DO GARÇAS)	Oeste Mato-grossense (Município sede CÁCERES)	Teles Pires (Município sede SINOP)	Baixo Araguaia (Município sede PORTO ALEGRE DO NORTE)	Médio Norte Mato-grossense (Município sede TANGARA DA SERRA)	Centro Norte Mato-grossense (Município sede DIAMANTINO)
1. Cuiabá 2. Acorizal 3. Barão de Melgaço 4. Chapada dos Guimarães 5. Jangada 6. Nossa Senhora do Livramento 7. Nova Brasilândia 8. Planalto da Serra 9. Poconé 10. Santo Antônio do Leverger 11. Várzea Grande	1. Rondonópolis 2. Alto Araguaia 3. Alto Garças 4. Alto Taquari 5. Araguaína 6. Campo Verde 7. Dom Aquino 8. Guiratinga 9. Itiquira 10. Jaciara 11. Jusclmeira 12. Paranatinga 13. Pedra Preta 14. Poxoréo 15. Primavera do Leste 16. Santo Antônio do Leste 17. São José do Povo 18. São Pedro da Cipa 19. Tesouro	1. Barra do Garças 2. Araguaiana 3. Campinápolis 4. General Carneiro 5. Nova Xavantina 6. Novo São Joaquim 7. Pontal do Araguaia 8. Ponte Branca 9. Ribeirãozinho 10. Torixoréu Vale do Arinos (Município sede JUARA) 1. Juara 2. Novo Horizonte do Norte 3. Porto dos Gaúchos 4. Tabaporã	1. Cáceres 2. Araputanga 3. Curvelândia 4. Glória D'Oeste 5. Indlvaí 6. Lambari D'Oeste 7. Mirassol d'Oeste 8. Porto Esperidião 9. Reserva do Cabaçal 10. Rio Branco 11. Salto do Céu 12. São José dos Quatro Marcos Altos Tapajós (Município sede ALTA FLORESTA) 1. Alta Floresta 2. Apiacás 3. Carlinda 4. Nova Bandeirantes 5. Nova Monte Verde 6. Paranaíta	1. Sinop 2. Cláudia 3. Feliz Natal 4. Ipiranga do Norte 5. Itanhangá 6. Lucas do Rio Verde 7. Nova Mutum 8. Nova Ubiratã 9. Santa Carmem 10. Santa Rita do Trivelato 11. Sorriso 12. Tapurah 13. União do Sul 14. Vera Vale Peixoto (Município sede PEIXOTO DE AZEVEDO) 1. Peixoto de Azevedo 2. Guarantã do Norte 3. Matupá 4. Novo Mundo 5. Terra Nova do Norte	1. Porto Alegre do Norte 2. Canabrava do Norte 3. Confresa 4. Santa Cruz do Xingu 5. Santa Terezinha 6. São José do Xingu 7. Vila Rica Médio Araguaia (Município sede ÁGUA BOA) 1. Água Boa 2. Bom Jesus do Araguaia 3. Canarana 4. Cocalinho 5. Gaúcha do Norte 6. Nova Nazaré 7. Querência 8. Ribeirão Cascalheira	1. Tangará da Serra 2. Arenápolis 3. Barra do Bugres 4. Campo Novo do Parecis 5. Denise 6. Nova Marilândia 7. Nova Olímpia 8. Porto Estrela 9. Santo Afonso 10. Sapezal Sudoeste Mato-grossense (Município sede PONTES E LACERDA) 1. Pontes e Lacerda 2. Campos de Júlio 3. Comodoro 4. Conquista D'Oeste 5. Figueirópolis D'Oeste 6. Jauru 7. Nova Lacerda 8. Rondolândia 9. Vale de São Domingos 10. Vila Bela da Santíssima Trindade	1. Diamantino 2. Alto Paraguai 3. Nobres 4. Nortelândia 5. Nova Maringá 6. Rosário Oeste 7. São José do Rio Claro Norte Mato-grossense (Município sede COLÍDER) 1. Colíder 2. Itaúba 3. Marcelândia 4. Nova Canaã do Norte 5. Nova Guarita 6. Nova Santa Helena Noroeste Mato-grossense (Mun. Sede JUINA) 1. Juína 2. Aripuanã 3. Brasnorte 4. Castanheira 5. Colniza 6. Cotriguaçu 7. Juruena

Fonte: Anexo III, Decreto nº 199 (21/06/2015), DO-MT

3 [http://www.conass.org.br/pdf/planos-estaduais-de-saude/MT_Plano-estadual-de-saude-2016-2019-\[579-140617-SES-MT\]%20\(1\).pdf](http://www.conass.org.br/pdf/planos-estaduais-de-saude/MT_Plano-estadual-de-saude-2016-2019-[579-140617-SES-MT]%20(1).pdf).

A referida tabela revela que existem 6 regiões de saúde definidas no citado plano estadual que não possuem leitos de UTI-COVID em funcionamento, a revelar a falta de planejamento e a insuficiência de recursos investidos pelo Estado num cenário pandêmico.

No último sábado (6/3/2021), o Secretário Estadual de Saúde afirmou que o sistema de saúde do Estado de Mato Grosso entrou em colapso, conforme veiculado na notícia abaixo transcrita⁴:



Com 59 pessoas à espera de UTI, Mato Grosso pede ajuda a outros estados para transferir pacientes com Covid-19


O secretário estadual Gilberto Figueiredo afirmou, no sábado (6), que a Saúde em Mato Grosso entrou em colapso.

Por G1 MT

07/03/2021 18h33 - Atualizado há 21 horas



Gilberto Figueiredo afirmou, no sábado (6), que a Saúde em Mato Grosso entrou em colapso.



"O sistema hospitalar já colapsou. A procura por profissionais está grande, mas não há pessoas. As empresas têm dificuldades para atender nossas solicitações. Existe um colapso já estabelecido no sistema SUS", afirmou.

4 <https://g1.globo.com/mt/mato-grosso/noticia/2021/03/07/com-59-pessoas-a-espera-de-uti-mato-grosso-pede-ajuda-a-outros-estados-para-transferir-pacientes-com-covid-19.ghtml>.



No hospital regional de Sorriso, o Estado de Mato Grosso providenciou a abertura de apenas 2 leitos de UTI-COVID (doc. anexo).

Calha expor, ainda, que existem dois pacientes acometidos por covid internados em leitos de enfermaria no hospital regional de Sorriso, em relação aos quais foi solicitada a transferência para leito de UTI-COVID. Porém, devido à falta de leitos em todo o Estado, os referidos pacientes não foram transferidos, o que levou o Ministério Público, no último sábado (6/3/2021), a promover o ajuizamento de ações civis públicas individuais (documentação anexa).

Não obstante o deferimento da tutela provisória vindicada nas citadas ações civis públicas, os citados pacientes ainda não foram transferidos para leito de UTI-COVID.

Essa carência de leitos de UTI-COVID pode levar a óbito pacientes de Sorriso e Ipiranga do Norte. Aliás, visando demonstrar a existência de *periculum in mora*, é oportuno noticiar que, infelizmente, um dos pacientes que aguardavam transferência para leito de UTI-COVID no Hospital Regional de Sorriso já não poderá mais ser transferido, em razão do agravamento de seu quadro clínico (insuficiência renal), ocasionado possivelmente pela ausência de acesso aos cuidados que poderiam lhe ter sido oferecidos, caso houvesse sido transferido celeremente para leito de UTI (documentação anexa).

Nesse cenário, doravante, o ajuizamento de novas ações civis públicas individuais para compelir o Estado a fornecer vagas em leitos de UTI-COVID não se apresenta mais como solução para salvar vidas e poderá acentuar os problemas existentes.

In casu, a tutela dos direitos à vida e à saúde dos pacientes acometidos pela forma grave do coronavírus só poderá se tornar possível mediante a prestação de tutela jurisdicional estrutural, de modo a compelir o Estado a apresentar plano emergencial de abertura de novos leitos de UTI, a fim de que a população de Sorriso e Ipiranga do Norte não venha a padecer de coronavírus sem a devida assistência por serviço de UTI hospitalar.

De outro lado, impende argumentar que o Estado de Mato Grosso possui recursos públicos suficientes para elaborar e executar plano de abertura e funcionamento de novos leitos de UTI-COVID, conforme consta do balanço de contas apresentado recentemente pelo requerido ao Tribunal de Contas (TCE), noticiado na matéria jornalística adiante reproduzida⁵:

MATO GROSSO

“Manutenção do superávit permite ao Governo fazer o maior investimento da história de MT”



Publicado 03/03/2021 - 18:46
por Da Redação

O governador Mauro Mendes afirmou que o bom desempenho econômico das contas do Executivo relativas a 2020 vai permitir a execução de uma série de investimentos previstos no programa Mais MT.

O balanço das contas do ano passado foi entregue pelo gestor ao Tribunal de Contas do Estado (TCE-MT), na tarde desta quarta-feira (03.03).

Um dos pontos positivos do relatório está na manutenção do superávit financeiro já conquistado em 2019, ou seja, o Estado cortou despesas, aumentou receitas e fechou novamente “no azul”. Até então, há praticamente uma década o Governo de Mato Grosso gastava mais do que arrecadava.

“Nós tivemos em 2020 mais receita do que despesa. Arrecadamos mais do que gastamos. E isso vai significar em 2021 o maior programa de investimento da história do Estado de Mato Grosso. Hospitais serão reconstruídos, estradas recuperadas, estradas construídas, pontes, escolas, recuperação da infraestrutura em todas as áreas, e a própria administração pública vai receber grandes melhorias, que vai traduzir em maior qualidade de vida aos mato-grossenses”, relatou o governador.

Mauro Mendes também destacou que esse equilíbrio fiscal conquistado, e o fato de o Estado ter passado a pagar em dia os servidores, fornecedores, Poderes e municípios, trouxe maior credibilidade ao Executivo e deve resultar na melhoria da nota de Mato Grosso junto ao Tesouro Nacional quanto à Capacidade de Pagamento (CAPAG).

“Esse resultado deve nos colocar com nota máxima, o que poucos estados têm. Isso é fruto de muito trabalho conjunto entre nossa equipe, servidores e o apoio fundamental que recebemos da Assembleia Legislativa, Poder Judiciário, Tribunal de Contas e da sociedade”, registrou.

O presidente do TCE-MT, conselheiro Guilherme Maluf, pontuou que o balanço trouxe “excelentes resultados”.

“O Governo está trazendo uma capacidade de investimento para o Estado de Mato Grosso que há muito não se via. Fechava os balanços sempre no negativo, e hoje temos um superávit importante”, opinou.

5 <https://odocumento.com.br/manutencao-do-superavit-permite-ao-governo-fazer-o-maior-investimento-da-historia-de-mt/>



A esse respeito, o Ministério Público colaciona aos autos relatórios de execução orçamentária divulgados pela Secretaria de Fazenda Estadual (documentação anexa).

Quanto à necessidade de abertura emergencial de novos leitos (*periculum in mora*), colimando fazer prova do alegado, o *Parquet* colaciona a seguir o último boletim epidemiológico divulgado pela Secretaria Estadual de Saúde:

Hospital	Leitos Adulto	Leitos Bloqueados	Internados Adulto UTI	Tx de Ocupação UTI Adulto Pactuada
Hospital Reg Irma Elza Giovanella	10	0	18	180,00%
Hospital Vale Do Guapore	10	0	17	170,00%
Hospital Municipal Coracao De Jesus	10	0	12	120,00%
Hospital E Maternidade Sao Lucas	20	0	23	115,00%
Santa Casa De Rondonopolis	20	0	23	115,00%
Metropolitano Hospital Estadual Lousite Ferreira Da Silva	80	0	82	102,50%
Hospital E Pronto Socorro Municipal Milton Pessoa Morbeck	9	1	8	100,00%
Hospital Municipal De Juina Dr Hideo Sakuno	10	2	8	100,00%
Hospital Regional De Peixoto De Azevedo	10	0	10	100,00%
Hospital Regional De Sorriso	2	0	2	100,00%
Hospital Regional Hilda Strenger Ribeiro	30	0	30	100,00%
Hospital E Pronto Socorro Municipal De Cuiaba	80	2	76	97,44%
Hospital Regional De Sinop	29	0	27	93,10%
Hospital Municipal Sao Benedito De Cuiaba	40	0	37	92,50%
Hospital Estadual Santa Casa	50	0	46	92,00%
Hospital Regional Dr Antonio Fontes	10	0	9	90,00%
Hospital Universitario Julio Muller	8	0	7	87,50%
Hospital Regional De Agua Boa	10	0	8	80,00%
Hospital Sao Lucas Lucas Do Rio Verde	10		8	80,00%
Hospital E Maternidade Santa Rita	25	0	19	76,00%
Hospital Municipal Arlete Daisy Cichetti De Brito	13	0	9	69,23%
Total	486	5	479	99,58%

Convém anotar que a taxa de ocupação supramencionada contradiz a informação prestada pela Secretaria Estadual de Saúde no sentido de que existem mais de cinquenta pacientes aguardando na fila de espera por leito de UTI-COVID..., o que está a reforçar a existência do *periculum in mora*.

Demais disso, com o mesmo intento, o Ministério Público promove a juntada do censo diário do hospital regional de Sorriso (doc. anexo), cujo conteúdo revela que estão ocupados os dois únicos leitos de UTI-COVID existentes na citada unidade hospitalar.

Dessarte, o Ministério Público pretende obter tutela jurisdicional adequada para os direitos à vida e à saúde, a ser prestada mediante a concessão da tutela estrutural específica, consistente na condenação do Estado a elaborar e executar plano emergencial de abertura e colocação em funcionamento de novos leitos de UTI-COVID, de modo a fazer com que existam vagas suficientes em favor da população dos Municípios de Sorriso e Ipiranga do Norte. Além disso, o Estado deverá ser compelido a incluir no citado plano emergencial a consecução de medidas alternativas (a exemplo do número de leitos de enfermagem e da elevação do número de respiradores), caso não seja possível viabilizar a concessão de vaga em UTI-COVID a todos os pacientes que necessitarem da referida modalidade de assistência médico-hospitalar.

II – Dos fundamentos jurídicos:

A Constituição Federal prevê os direitos à vida e à saúde, respectivamente nos artigos 5º e 196, os quais só poderão ser protegidos no presente cenário fático mediante a oferta de leitos de UTI-COVID aos pacientes acometidos pela forma grave da citada enfermidade.

Impende anotar, outrossim, que os pedidos ora formulados encontram amparo no disposto no artigo 6º, inciso X, do Código de Defesa do Consumidor, cujo conteúdo assegura o direito dos consumidores à prestação de serviços públicos adequados e eficazes, dentre os quais figura, evidentemente, o direito à saúde.



De outro lado, os leitos de UTI aqui pleiteados são necessários para que as pessoas de Sorriso e Ipiranga do Norte não venham a expirar sem tratamento médico adequado e em condições de terrível sofrimento. Afinal de contas, as formas graves de covid podem provocar tromboembolismo pulmonar, quadro clínico que, nas mais das vezes, exige a entubação do paciente em leito de UTI, a fim não venha a óbito por falta de oxigênio. Portanto, é clarividente que a tutela estrutural vindicada integra o denominado “mínimo existencial”, consagrado na Lei Maior.

Em caso semelhante, o Juízo de Cáceres/MT proferiu a seguinte decisão:

“Processo n. 1010856-22.2020.8.11.0002

Vistos, etc.

Cuida-se de demanda proposta pelo Ministério Público Estadual e pela Defensoria Pública do Estado de Mato Grosso contra o Estado de Mato Grosso, cuja causa de pedir amolda-se a medidas de combate e enfrentamento da pandemia de Covid-19, dentre elas, ampliar a capacidade dos Hospitais de Cáceres/MT em 15 novos leitos de UTI's.

Inicial ao Id n. 31500536. Junto à inicial veio a documentação pertinente.

Ao ID n. 31502257, o Juízo da 1ª Vara Especializada em Fazenda Pública de Várzea Grande declinou da competência para processo e julgamento do feito.

Determinada a manifestação pelo ente público demandado (Id n. 32046777), as informações prestadas pelo Estado de Mato Grosso foram juntadas ao Id n. 32337819.

Ao Id n. 32355982 o feito foi recebido e determinada a realização de audiência de conciliação.



Ao Id n. 32476751, o Ministério Público juntou informações de que o Governo do Estado de Mato Grosso anunciou a instalação de 40(trinta) novos leitos no Hospital Regional de Cáceres, sendo 20 clínicos e 10 de UTI.

Realizada audiência de conciliação, esta restou inexitosa, conforme termo acostado ao Id n. 32699622.

Despacho ao Id n. 32772133 determinando a juntada de informações atualizadas no feito.

Aos Ids ns. 32847475, 32861716 o Ministério Público juntou informações e ao Id. N. 32957080 a Defensoria pública, por sua vez, juntou as informações pertinentes.

O Estado de Mato Grosso prestou informações ao Id n. 32969706.

Vieram os autos conclusos.

É o relato do necessário.

Fundamento e decido.

Recebida a inicial, reporto-me ao pedido de tutela de urgência, com fulcro no art. 298 do NCPC.

O pedido liminar vindicado nos autos consiste na determinação ao Estado de Mato Grosso para:

a) que proceda à imediata ampliação dos Hospitais de Cáceres em 15(quinze) leitos de UTI's;

- b) *aumente a capacidade de novos leitos de UTI's gradativamente a partir do avanço dos casos e da velocidade em que forem surgindo, apresentando cronograma de novos leitos a cada 30 dias;*
- c) *dotar as UTI's dos insumos necessários ao seu bom funcionamento e manutenção;*
- d) *desenvolver estudo epidemiológico/estatístico, alternativo, com base em metodologia científica a fim de que o cronograma mencionado no item "b" possa ser cumprido, devendo haver ampla divulgação para a sociedade da região oeste;*
- e) *tornar públicos, de forma ampla, todos os estudos epidemiológicos e estatísticos formulados pela Secretaria Estadual de Saúde em relação à região Oeste, haja vista o princípio da publicidade;*
- f) *tornar pública, diariamente, a relação de leitos de UTI's nos Hospitais da Região Oeste, ocupados e vagos, especialmente o Hospital São Luiz e o Hospital Regional Antônio Fontes;*
- g) *Para cumprimento dos itens "E" e "F", deverá ser divulgada a informação, preferencialmente, em todos os canais, físicos ou digitais, de comunicação social que faça uso o Estado de Mato Grosso, podendo, para atender os citados itens, ser incluída a informação no sítio eletrônico do Estado;*
- h) *Assegurar que o processo de destinação de leitos e escolha de pacientes para a UTI seja transparente, resguardado o sigilo médico e a intimidade do paciente, e com base na autonomia técnica médica.*

Para tanto, exige a lei a conjugação dos seguintes requisitos para o deferimento da medida de urgência: elementos que evidenciem a probabilidade do direito e o perigo de dano ou risco ao resultado útil do processo, forte no art. 300, NCPC.



É o caso de deferimento da liminar.

Inicialmente, cumpre contextualizar a situação excepcional vivenciada no Brasil e no mundo em decorrência da COVID-19, bem como especificamente a realidade local.

Como se sabe, é fato notório a existência de uma pandemia causada pelo Coronavírus (COVID-19), tendo a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarado, em 30.01.2020, que o surto constitui Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII), o que significa nos termos do Regulamento Sanitário Internacional (RSI), “um evento extraordinário que pode constituir um risco de saúde pública para outros países devido a disseminação internacional de doenças; e potencialmente requer uma resposta internacional coordenada e imediata”.

Ademais, diante da disseminação, no dia 11.03.2020, a OMS declarou o surto de COVID-19 como uma pandemia.

No Brasil, após a confirmação da primeira infecção humana pelo novo coronavírus, em 03.02.2020, foi declarado estado de Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional pelo Ministério da Saúde, por meio da Portaria n.º 188/2020. Igualmente, foi constituído o Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública como mecanismo nacional da gestão coordenada da resposta à emergência no âmbito nacional.

No dia 20.03.2020, o Congresso Nacional aprovou o Decreto Legislativo n.º 06/2020, reconhecendo o estado de calamidade pública, com efeitos até 31.12.2020, permitindo, assim, o gasto necessário para as ações de combate à pandemia do coronavírus.

Em âmbito estadual, no dia 25.03.2020, por meio do Decreto n.º 424/2020, o governador declarou o Estado de Calamidade Pública no Estado de Mato Grosso, o qual dispõe que terá vigor por 90 (noventa) dias.



No que se refere ao Município de Cáceres/MT, no âmbito do Poder Executivo, foram tomadas as seguintes providências para enfrentamento à pandemia causada pelo COVID-19: a) Decreto n. 132, de 27/03/2020, que dispõe sobre medidas complementares de enfrentamento da pandemia causada pelo Coronavírus (COVID-19), no âmbito do Poder Executivo do Município de Cáceres; b) Decreto n. 196, de 13/04/2020, que torna obrigatório o uso de máscaras; c) Decreto n. 224, de 24/04/2020, que institui medidas e fixa diretrizes e restrições para redução das despesas no âmbito do Poder Executivo Municipal de Cáceres em decorrência do novo coronavírus; d) Decreto 225, de 07/05/2020, que institui o Comitê de Enfrentamento ao COVID-19; e) Decreto 256, de 08/05/2020, que declara estado de calamidade pública no Município de Cáceres em decorrência do novo coronavírus – COVID 19.

No que tange às medidas de enfrentamento adotadas pelo Município de Cáceres, foi instituído o comitê de enfrentamento à pandemia causada pelo novo coronavírus, cujo objetivo é a análise de dados diários para busca de estratégias e medidas preventivas ao contágio.

Por outro lado, o Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo coronavírus informa que, para controle de infecção e assistência, recomenda-se o funcionamento adequado e oportuno da organização da rede de atenção para atendimento ao aumento de contingente de casos, ampliação de leitos e contratação de leitos com isolamento, a disponibilização de UTI, proteção aos profissionais atuantes, garantindo provisionamento de Equipamento de proteção individual, bem como a sua qualificação para enfrentamento da pandemia.

Veja que, diante dos atos instituídos em todos os níveis de organização (mundial, nacional, estadual e municipal), a matéria de enfrentamento ao coronavírus, ora posta em análise nesta Ação Civil Pública, colocou em alerta os gestores administrativos do Poder Executivo, os quais, além dos decretos supramencionados, já estipularam uma série de

restrições à sociedade, amparados na recente decisão do Supremo Tribunal Federal, quais sejam, a limitação de circulação e aglomeração de pessoas, utilização obrigatória de máscaras, dentre outras medidas.

Contudo, tais medidas destinam-se, substancialmente, ao achatamento da curva de contágio, não sendo as únicas suficientes e necessárias ao enfrentamento do panorama de colapso da saúde pública.

É notório que a doença do COVID-19, quando em seu estado mais grave, acarreta dificuldades respiratórias inviáveis de se tratar com os recursos humanos e medicações usuais, sendo necessária a internação em Unidade de Tratamento Intensivo, em alguns casos por semanas.

Esta situação, como bem ressaltada pelos autores, faz crucial a movimentação do gestor administrativo também com relação à compra e distribuição destas unidades, por todo o âmbito estadual, ao menos em cidades-polos, como é o caso do município de Cáceres/MT, que cobre o atendimento à região Oeste do Estado.

Ao que consta dos autos, nomeadamente ao Memorando n. 189/2020, de 29 de maio de 2020, a região de Cáceres apresentará nos próximos 15 dias um aumento que poderá alcançar entre 80 e 110 casos. As projeções de longo prazo apresentam a probabilidade geral que engloba os municípios de toda a Região Oeste Matogrossense para que o pico de casos ocorra entre os meses de julho e agosto de 2020, em torno de 3.000 casos leves com orientação de isolamento domiciliar e monitoramento pelos profissionais da saúde e atenção primária e vigilância, podendo chegar, de forma acumulada nos 3 meses, 500 hospitalizados predominante de casos moderados que necessitam de acompanhamento e tratamento clínico.

Nos termos do Memorando, pautado em Parecer Técnico da Atenção à Saúde, após estudo, a equipe técnica identificou a necessidade de implantação de leitos específicos para COVID 19 no mínimo de 10(dez) leitos de UTI e 20(vinte) leitos clínicos.

*Dos autos, notadamente ao que consta à Nota Técnica do Tribunal de Contas do Estado de Mato Grosso, intitulada “Leitos de Unidade de Terapia Intensiva disponíveis aos Pacientes com Covid-19,” consta que: “2.1. CAPACIDADE ATUAL DOS LEITOS DE ACORDO COM O CADASTRO NACIONAL DE ESTABELECIMENTO HOSPITALARES (CNES) Segundo a Associação de Medicina Intensiva Brasileira (Amib)³, nos epicentros mundiais da epidemia, a demanda de leitos de UTI aponta uma necessidade de 2,4 leitos para cada 10.000 habitantes, somente para o tratamento do COVID19. Conforme dados extraídos do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE⁴, Cuiabá e Várzea Grande registram uma população de 897.518 habitantes, com base em uma projeção para o ano de 2019. Nessas condições, seria necessário um total de 215 leitos de UTI para atender a população desses municípios no pior dos cenários possíveis ($897.518/10.000*2,4$). Considerando que 75% da população se utiliza do sistema público de saúde, os cálculos revelam uma necessidade de 161 leitos SUS ($215*75%$) para atender a população de Cuiabá e Várzea Grande no pior dos cenários. Destaca-se que os cálculos não consideraram os pacientes referenciados dos municípios do interior para a capital, tampouco a taxa de ocupação de 80% dos leitos SUS.”*

Nesse sentido, o estudo intitulado “Necessidades de Leitos de UTI para atendimento aos casos de COVID-19 em Cáceres e Região”, feito pelo Escritório Regional de Saúde Cáceres – Secretaria Estadual de Saúde do Estado de Mato Grosso, apresenta apontamentos estatísticos e epidemiológicos no seguinte sentido: “Num dos cenários avaliados – o otimista – em que 43 por cento da região oeste é contaminada em três meses, a análise apontou a necessidade de 48 (quarenta e oito) novos leitos para atender às demandas de internações em UTI por COVID-19. Acrescentando-se uma margem de segurança de 20 por cento, a região oeste necessitaria de mais 58 (cinquenta e oito) leitos. Considerou-se a população da região oeste, que é de 317.500 pessoas, e a possibilidade de



43 por cento de infectados, o que representaria 137.125 pessoas em três meses. Assim, adotando-se uma estratégia de distanciamento social aprimorado dos idosos – a estratégia menos letal – e considerando, ainda, o tempo médio, maior, de internação nos casos de Covid-19, estimou-se que 536 (quinhentos e trinta e seis) pessoas precisariam de leitos de UTI's em três meses, apenas por casos exclusivos de Coronavírus (COVID-19); [...] Em um período de 12 (doze) meses (2019) ocorreram 783 internações nas UTI's de Cáceres registradas no sistema de informação hospitalar (224 no Hospital Regional Antônio Fontes e 559 no Hospital São Luiz), com permanência de 10,8 dias. A UTI do Hospital Regional Antônio Fontes é vocacionada para os casos de trauma e emergência, com taxa de ocupação próxima de 100 por cento frequentemente; enquanto a UTI do Hospital São Luiz é vocacionada para casos clínicos, com taxa de ocupação mensal de 95%.” Conclui-se que a quantidade de UTI's existentes nos Hospitais, Regional e São Luiz, é insuficiente para a demanda gerada pelo COVID-19, já que os poucos leitos atuais são incapazes de absorver a demanda prevista no melhor cenário. [...] Outro aspecto que deve ser levado em consideração refere-se ao fato de que os pacientes de Covid-19 podem necessitar de tempo mais prolongado de internações em UTI. É Possível fazer inferências também para menores ou maiores proporções da população afetada no período. Por exemplo, para 10% da população afetada (31.175 casos), em condições lineares de casos seriam necessários 11 novos leitos. De qualquer forma, em qualquer cenário, serão necessários novos leitos de UTI especialmente se considerarmos as distâncias geográficas entre os municípios da macrorregião Oeste e o fato de que a doença apresenta alta infectividade, expondo profissionais médicos e enfermeiros em viagem de acompanhamento do paciente em ambiente limitado e fechado.”

Mencione-se ainda, sobre o número de leitos de UTI indicados para atendimento de cada região do país, o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) se posicionou a respeito, para tanto, fez um cruzamento de dados, a partir dos dados extraídos junto a Agência Nacional de Saúde (ANS) e ao IBGE (Censo de 2016), cuja conclusão é de que existem 2,03 leitos de UTI no Brasil para cada 10.000 mil habitantes. Embora no Mato Grosso esse número esteja em melhor colocação que outros Estados da Federação, o



mesmo não se pode afirmar quanto aos municípios localizados no interior do Estado, já que corresponde ao porcentual de 1,07 para cada 10.000 mil habitantes, portanto, aquém do esperado para atendimento dessa população, conforme dados extraídos do site https://www.amib.org.br/fileadmin/user_upload/amib/2018/marco/19/Analise_de_Dados_UTI_Final.pdf

CENSO AMIB

OBJETIVO • *Extraír e analisar dados do CNES a respeito de leitos de UTI e profissionais da saúde cadastrados em Terapia Intensiva, bem como analisar os dados provenientes de pesquisas realizadas pela AMIB, com www.amib.org.br*

Imperioso mencionar que, em regra, não cabe ao Poder Judiciário imiscuir-se na Administração Pública no que tange à adoção de suas políticas, mas é certo também que assegurar um mínimo de dignidade humana por meio de serviços públicos essenciais, dentre os quais a saúde, é princípio basilar da Constituição Federal que não pode permanecer à mercê da discricionariedade do gestor público.

A omissão da Administração Pública se injustificada e violadora do mínimo existencial, não pode ser permitida pelo Judiciário. Não há razão para que o princípio da separação de poderes, criado para assegurar direitos fundamentais, acabe por ser utilizado justamente para impedir o exercício de tais direitos.

Nesse sentido:

CONTROLE JUDICIAL DE POLÍTICAS PÚBLICAS. POSSIBILIDADE EM CASOS EXCEPCIONAIS. OMISSÃO ESTATAL. DIREITOS ESSENCIAIS INCLUSOS NO DIREITO DE MÍNIMO EXISTENCIAL. 1. O STJ tem decidido que, ante a demora do Poder competente, o Poder Judiciário poderá determinar, em caráter excepcional, a implementação de políticas públicas de interesse social – principalmente nos casos em que visem resguardar a supremacia da dignidade humana sem que isso configure invasão da

discricionariedade ou afronta à reserva do possível. 2. O controle jurisdicional de políticas públicas se legitima sempre que a inescusável omissão estatal na sua efetivação atinja direitos essenciais inclusos no conceito de mínimo existencial. 3. O Pretório Excelso consolidou o posicionamento de ser lícito ao Poder Judiciário “determinar que a Administração Pública adote medidas assecuratórias de direitos constitucionalmente reconhecidos como essenciais, sem que isso configure violação do princípio da separação dos Poderes” (AI 739.151 AgR, Rel. Ministra Rosa Weber, DJe 11/6/2014, e AI 708.667 AgR, Rel. Ministro Dias Toffoli, DJe 10/4/2012). 4. Agravo interno a que se nega provimento. (STJ – AgInt no REsp: 1304269 MG 2012/0032015-6, Rel. Ministro Og Fernandes, Segunda Turma, Dje 20/10/2017).

Ao que se depreende do feito, o Estado de Mato Grosso, através da Secretaria de Estado de Saúde, criou o Plano de Contingência Estadual para Infecção Humana pelo Novo Coronavírus, com atualização constante, com base nas informações/dados recentes, a fim de minimizar os riscos da propagação do Novo Coronavírus.

Também há notícia nos autos de que serão construídos, no Hospital Regional de Cáceres, 10(dez) novos leitos de UTI e 20(vinte) novos leitos clínicos exclusivos para pacientes com COVID-19, estipulado o prazo de 40 dias para efetiva implantação.

Diante da promessa, a causa de pedir delineada nos autos se revela não só apropriada ao momento como pertinente e necessária à efetiva implantação da medida apontada, com vistas a um futuro não muito distante de total colapso da saúde pública na região Oeste do Estado de Mato Grosso.

Noutro norte, também resta verificado o perigo na demora vez que se trata de necessidade de efetivação de direito à saúde, principalmente em meio a pandemia que já vitimou mais de 25 mil pessoas no Brasil e 46 no Estado de Mato Grosso, e que avança diariamente com mais de 1.000 novos casos confirmados.

Nos termos do Boletim Informativo do Município de Cáceres, na data de 02/06/2020, o município conta com 03(três) óbitos, 12(doze) casos confirmados em isolamento domiciliar e 34 (trinta e quatro) casos confirmados.

Dos dados acima, nota-se que a doença parece estar evoluindo de maneira célere e indesejada no Município, estando nesta data os leitos de utis quase próximos a lotação com pacientes da região Oeste.

Desse modo, no que tange às evidências dos autos, o pleito liminar há que ser deferido para determinação de implantação de 15(quinze) novos leitos de UTI em Cáceres/MT, além dos já citados e reconhecidos como necessários 20 (vinte) leitos de enfermaria, todos devidamente estruturados, com equipes especializadas e devidamente protegidas com os EPIS pertinentes. Até que sejam implantados referidos leitos, deve o Estado de Mato Grosso dar o necessário encaminhamento e tratamento ao todos os pacientes acometidos de COVID-19 em outras unidades, sob pena de responsabilidade.

No que tange aos pleitos afetos à divulgação e acessibilidade referente aos dados relacionados aos casos de Síndrome Gripal – SR (Covid-19) não se vislumbra, em análise perfunctória, qualquer fator tendente a contrariar os preceitos de transparência da administração pública, pois, segundo consta no portal eletrônico da Secretaria de Estado de Mato Grosso, a Nota Informativa de Covid-19, divulgada periodicamente, segue as diretrizes recomendadas pelo Ministério da Saúde.

ISSO POSTO, e por tudo mais que dos autos consta, DECIDO:

a) *DEFERIR o pedido de TUTELA DE URGÊNCIA, forte no art. 300 CPC, e determinar ao ESTADO DE MATO GROSSO que: I) providencie a instalação de 15 (quinze) leitos de UTI adulto para tratamento exclusivo de COVID-19 enquanto durar a pandemia em Cáceres/MT, além dos já citados e reconhecidos pelo requerido como necessários 20 (vinte) leitos de enfermaria, todos devidamente estruturados, com equipes*

especializadas e devidamente protegidas com os EPIS pertinentes; Até que sejam implantados referidos leitos, deve o Estado de Mato Grosso dar imediatamente o necessário encaminhamento e tratamento aos pacientes acometidos de COVID-19, sob pena de responsabilidade;

b) Deve ainda, o Estado, realizar estudo epidemiológico/ estatístico com base em metodologia científica, no prazo de 10(dez) dias úteis a respeito da região Oeste;

b) O cumprimento do item “a” e “b” deverá ser iniciado em 15(quinze) dias, com prazo de finalização em 40(quarenta) dias, sob pena de multa diária de R\$ 20.000 (vinte mil) bem como a configuração do crime de desobediência, nos termos do art. 330 do Código Penal;

c) Cite-se o réu da presente ação para querendo apresentar contestação, na forma do art. 335, III e com prazo previsto no art. 183, todos do NCPC;

d) Após, ao autor para impugnar;

e) Intimem-se as partes. Às providências. Cumpra-se”.

Assim, os fundamentos acima expostos demonstram que os pedidos formulados na presente ação civil pública encontram respaldo no direito pátrio.

III) DOS PEDIDOS:

Ante o exposto, o Ministério Público do Estado de Mato Grosso requer:

I) a concessão de tutela provisória estrutural de urgência, *inaudita altera pars*, com fulcro no art. 300 do C. P. C., a fim de que o Estado de Mato Grosso, no prazo de 10 dias, seja compelido judicialmente a:



I-a) elaborar e iniciar a execução de **plano de contingência** para viabilizar a abertura de novos leitos de UTI-COVID, visando atender à população dos Municípios de Sorriso e Ipiranga do Norte, os quais têm como referência de atendimento o Hospital Regional de Sorriso, cujo conteúdo deverá abranger aspectos como: **i)** a realização da projeção da demanda por vaga em UTI referente aos próximos meses; **ii)** a definição do número de leitos de UTI-COVID necessários para atender à aludida demanda; **iii)** a definição do número de profissionais de saúde a ser contratado emergencialmente para trabalhar nos citados leitos; **iv)** a definição da quantidade de equipamentos e de insumos médicos e hospitalares para tornar possível a abertura e o adequado funcionamento de tais leitos de UTI-COVID; **v)** a consecução célere das medidas administrativas necessárias para viabilizar a contratação emergencial dos profissionais de saúde que atuarão em tais leitos de UTI-COVID; **vi)** a realização rápida da locação ou da compra dos equipamentos e dos insumos médicos e hospitalares necessários para tornar possível a abertura e o adequado funcionamento de tais leitos de UTI-COVID; **vii)** a definição dos locais em que serão disponibilizados os referidos leitos de UTI-COVID; **viii)** a definição e a contratação de meios de transporte adequados para que os pacientes dos aludidos locais possam ser transferidos para os leitos de UTI que se pretende ver instalados; **ix)** a definição e a alocação dos recursos públicos necessários à consecução das prefaladas medidas; **x)** a definição e implementação de medidas alternativas para assegurar o melhor tratamento possível aos pacientes regulados para UTI-COVID em leitos de enfermaria, enquanto não for possível a disponibilização de vaga em UTI-COVID, de modo a propiciar número adequado de profissionais de saúde para a prestação de atendimento e a existência de equipamentos médicos e de outros insumos hospitalares necessários ao tratamento (a exemplo dos respiradores);

I-b) a intimação do Estado para que cumpra as medidas supramencionadas, sob pena de decretação de intervenção parcial na Secretaria Estadual de Saúde, com a nomeação de interventor da confiança do Juízo para que viabilize a elaboração e o adequado cumprimento do citado plano emergencial;

I-c) a decretação de bloqueio de valores nas contas do Estado para viabilizar o cumprimento do plano de contingência supramencionado, caso ocorra recalcitrância do requerido quanto à

liberação dos recursos orçamentários necessários para tornar possível a elaboração e a execução do referido plano de contingência;

I-d) a constituição de comitê de acompanhamento da formulação e execução do aludido plano de contingência, cujos integrantes poderão ser designados pelo Juízo, sugerindo-se a presença dos Prefeitos que integram os Municípios de Sorriso e Ipiranga do Norte, do chefe do escritório regional de saúde, dos Secretários Municipais de Saúde, dos membros dos Conselhos Municipais de Saúde e do Diretor Clínico do Hospital Regional de Sorriso;

I-e) a intimação do requerido para que apresente, a cada 15 dias, relatórios de execução detalhando as medidas adotadas para conferir cumprimento ao referido plano de contingência, os quais deverão conter toda a documentação comprobatória da execução das medidas implementadas;

I-f) a realização de audiências públicas para discutir a elaboração e acompanhar a consecução do citado plano de contingenciamento, a serem realizadas por meio virtual;

I-g) a definição de critérios adequados para assegurar a devida transparência no tocante à composição, à organização e ao andamento da fila de espera de pacientes por vaga em UTI-COVID;

I-h) seja deferida a atuação do Conselho Regional de Medicina, da UFMT e do Conselho Estadual de Saúde no presente feito na qualidade de *amicus curiae*;

II) a citação do Estado de Mato Grosso, na pessoa de seu representante legal, para que, no prazo legalmente previsto, possa, querendo, apresentar contestação, observando-se o disposto no artigo 335, inciso I, do Código de Processo Civil;

III) seja deferida a realização dos seguintes meios de prova: prova pericial, inspeção judicial, prova documental, prova estatística e prova testemunhal;

IV) ao final, seja julgado procedente o pedido, confirmando-se integralmente a tutela estrutural provisória de urgência ora vindicada, condenando-se o Estado de Mato Grosso a elaborar e a executar plano de contingência para viabilizar a abertura de novos leitos de UTI-COVID, a

fim de atender à população dos Municípios de Sorriso e Ipiranga do Norte, os quais têm como referência de atendimento o Hospital Regional de Sorriso, cujo conteúdo deverá abranger aspectos como: **i)** a realização da projeção da demanda por vaga em UTI referente aos próximos meses; **ii)** a definição do número de leitos de UTI-COVID necessários para atender à aludida demanda; **iii)** a definição do número de profissionais de saúde a ser contratado emergencialmente para trabalhar nos citados leitos; **iv)** a definição da quantidade de equipamentos e de insumos médicos e hospitalares para tornar possível a abertura e o adequado funcionamento de tais leitos de UTI-COVID; **v)** a consecução célere das medidas administrativas necessárias para viabilizar a contratação emergencial dos profissionais de saúde que atuarão em tais leitos de UTI-COVID; **vi)** a realização rápida da locação ou da compra dos equipamentos e dos insumos médicos e hospitalares necessários para tornar possível a abertura e o adequado funcionamento de tais leitos de UTI-COVID; **vii)** a definição dos locais em que serão disponibilizados os referidos leitos de UTI-COVID; **viii)** a definição e a contratação de meios de transporte adequados para que os pacientes dos aludidos locais possam ser transferidos para os leitos de UTI que se pretende ver instalados; **ix)** a definição e a alocação dos recursos públicos necessários à consecução das prefaladas medidas; **x)** a definição e implementação de medidas alternativas para assegurar o melhor tratamento possível aos pacientes regulados para UTI- COVID em leitos de enfermaria, enquanto não for possível a disponibilização de vaga em UTI-COVID, de modo a assegurar número adequado de profissionais de saúde para a prestação de atendimento e a existência de equipamentos médicos e de outros insumos hospitalares necessários ao tratamento (a exemplo dos respiradores);

V) seja realizada supervisão judicial acerca do cumprimento do referido plano de contingência, nos moldes indicados nos itens I-c, I-d, I-e, I-f e I-h, todos listados nos tópicos dos pedidos da presente petição inicial.

Dá-se à causa o valor de R\$ 10.000.000,00 (dez milhões de reais).

Nesses termos, o Ministério Público pede deferimento.

Sorriso, 8 de março de 2021.

Márcio Florestan Berestinas,

Promotor de Justiça.

