



Número: **0800704-64.2020.8.14.0017**

Classe: **AÇÃO CIVIL PÚBLICA CÍVEL**

Órgão julgador: **1ª Vara Cível e Criminal de Conceição do Araguaia**

Última distribuição : **15/05/2020**

Valor da causa: **R\$ 100.000,00**

Assuntos: **Unidade de terapia intensiva (UTI) / unidade de cuidados intensivos (UCI)**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

Pedido de liminar ou antecipação de tutela? **SIM**

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
MINISTERIO PUBLICO DO ESTADO DO PARA (AUTOR)			
MUNICÍPIO DE CONCEIÇÃO DO ARAGUAIA (REU)			
ESTADO DO PARÁ (REU)			
PARA MINISTERIO PUBLICO (FISCAL DA LEI)			
Documentos			
Id.	Data	Documento	Tipo
17224684	15/05/2020 10:15	01 - Petição Inicial	Petição

EXCELENTÍSSIMO SENHOR JUIZ DE DIREITO DA 1ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE CONCEIÇÃO DO ARAGUAIA/PA.

O MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARÁ, por seu Promotor de Justiça signatário, no uso das atribuições que lhe conferem o art. 129 da Constituição Federal, vem respeitosamente perante V. Exa., com fundamento na Constituição Federal, art. 127, caput e art. 129, incisos II e III, nas leis federais nº 8.625/93, art. 25 inciso IV, alínea “a”, lei nº 7.347/85, art. 5º e demais legislações aplicáveis, propor a presente **AÇÃO CIVIL PÚBLICA PARA CONDENÇÃO EM OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C PEDIDO DE TUTELA DE URGÊNCIA**, em face do:

MUNICÍPIO DE CONCEIÇÃO DO ARAGUAIA-PA, pessoa jurídica de direito público, CNPJ 05.070.404/0001-75, com sede na Prefeitura Municipal, situada na Travessa Vereadora Virgolina, Coelho, nº 1145, bairro São Luiz II, Conceição do Araguaia, representado pelo Exmo. Prefeito Municipal;

E

ESTADO DO PARÁ, pessoa jurídica de direito público interno, ente representado, para fins judiciais, pelo Exmo. Procurador-Geral do Estado, a ser citado na Rua dos Tamoios, nº 1671, bairro Batista Campos, Belém/PA, Telefone Recepção: (91) 3225-0777, Fax: 3224-0996, e-mail: chefiagab@pge.pa.gov.br, pelos fatos e fundamentos a seguir expostos.



I – ANÁLISE FÁTICA

Frente a atual situação causada pela propagação do “coronavírus”, COVID-19, o mundo vem enfrentando situações peculiares nas mais diversas áreas do cotidiano, tentando conter o avanço da doença.

Nesse sentido, no dia 11 de março de 2020, a Organização Mundial da Saúde classificou o referido vírus como pandemia com alto risco de transmissão e taxa de mortalidade, uma vez que o número de casos de internação hospitalar e de óbitos, em determinados países, refletiu no colapso do sistema de saúde por falta de leitos e aparelhos respiratórios para o devido tratamento, bem como na incapacidade de destinação normal daqueles que evoluíram a óbito.

Consequentemente todos os parâmetros de comportamento social foram alterados no afã de conter o avanço da doença face a situação de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional, decretado pelo Ministério da Saúde, conforme Portarias nº 188 e 356/GM/MS, além das ordens estaduais que dispõe o Decreto Estadual nº 609/2020, de 16 de março de 2020, do Governo do Estado do Pará, sobre medidas de enfrentamento à Pandemia do corona vírus.

O esforço legislativo foi mais abrangente com o estabelecimento a situação de emergência de saúde pública decretada pela Lei nº 13.979/2020, que prevê, em seu art. 3º, a adoção de medidas de isolamento, quarentena, realização compulsória de tratamentos médicos específicos, estudo e investigação epidemiológica, dentre outras medidas.

Destaca-se que, no dia 20 de março de 2020, o Ministério da Saúde reconheceu a existência da transmissão comunitária do novo coronavírus em todo o território nacional, a indicar a necessidade de adoção de providências por todos os gestores para promover o distanciamento social e evitar aglomerações. Nesse ponto, cumpre destacar que transmissão comunitária significa o estágio mais nocivo da pandemia, uma vez que o contágio se dá de modo que não é mais possível determinar a cadeia de transmissão do vírus, ou seja, não se sabe quem é portador do vírus e de



quem ele foi contraído, assim como também não é possível definir para quem foi transmitido, haja vista que muitos portadores são assintomáticos.

Enquanto o mundo encontra-se numa “corrida” contra o tempo buscando de modo incessante informações para desenvolvimento de possíveis terapias farmacológicas e imunobiológicas específicos para imunização e combate à COVID-19, a qual também vem assolando nosso país, por meio da **Nota Informativa nº 6/2020-DAF/SCTIE/MS (anexa)**, foi publicizado pelo Ministério da Saúde informações sobre o uso da Cloroquina como terapia adjuvante no tratamento de formas graves da COVID-19.

Segundo a referida Nota, *“a cloroquina e o seu análogo hidroxicloroquina são fármacos derivados da 4-aminoquinolonas, que clinicamente são indicados para o tratamento das doenças artrite reumatoide e artrite reumatoide juvenil (inflamação crônica das articulações), lúpus eritematoso sistêmico e discóide, condições dermatológicas provocadas ou agravadas pela luz solar e malária. A posologia da cloroquina varia entre 50mg a 150mg, enquanto a da hidroxicloroquina é de 400mg. Ambos são fármacos administrados pela via oral ou injetável, no caso da cloroquina, podendo se distribuir extensamente pelos tecidos. São metabolizados pelo complexo de isoenzimas CYP do fígado e possuem meia vida de eliminação por volta de 60 dias (cloroquina) e 50 dias (hidroxicloroquina) com depuração predominantemente renal. Os resíduos desses fármacos podem perdurar semanas ou meses no organismo (Micromedex e FTN, 2010). Algumas publicações científicas internacionais têm sugerido que esses fármacos podem inibir a replicação de SARS COV, por meio da glicosilação terminal da Enzima Conversora de Angiotensina 2, produzida pelos vasos pulmonares, que pode afetar negativamente a ligação vírus receptor (Al Bari, 2017 e Savarino 2006). Com relação ao SARS COV 2, Gautret e colaboradores demonstraram que após 6 dias de tratamento com hidroxicloroquina (e hidroxicloroquina em associação com azitromicina), 70% dos pacientes estava sem detecção viral em relação ao grupo controle, o que em caráter preliminar, pode sugerir um potencial efeito antiviral no coronavírus humano. Em uma recente revisão sistemática rápida foi observado o efeito da cloroquina na inibição da infecção viral por meio do aumento do*



*pH endossômico, possivelmente evitando ou impedindo a fusão viral/celular. Ademais, também foi observado que esse medicamento contribuiu para a prevenção da disseminação do vírus em culturas celulares. Os modelos animais incluídos nesta revisão mostraram que a cloroquina e hidroxicloroquina podem interromper a infecção viral. (Paho, 2020). Os eventos adversos relatados a longo prazo devido ao uso da cloroquina incluem retinopatia e distúrbios cardiovasculares. Considera-se que o uso de cloroquina ou de hidroxicloroquina pode ser seguro, embora, a janela terapêutica (margem entre a dose terapêutica e dose tóxica) seja estreita (Touret, 2020, UptoDate). O seu uso deve, portanto, estar sujeito a regras estritas, e automedicação é contra-indicada. **Neste sentido, com base na Lei n. 13.979 de 06 de fevereiro de 2020, na Medida Provisória n. 926 e Decreto n. 10.282, ambos datados, a posteriori, 20 de março de 2020, que alteram a Lei já publicada, o Ministério da Saúde do Brasil disponibilizará para uso, em casos confirmados e a critério médico, o medicamento cloroquina como terapia adjuvante no tratamento de formas graves, em pacientes hospitalizados, sem que outras medidas de suporte sejam preteridas em seu favor.** A presente medida considera que não existe outro tratamento específico eficaz disponível até o momento. Importante ressaltar que há dezenas de estudos clínicos nacionais e internacionais em andamento, avaliando a eficácia e segurança de cloroquina/hidroxicloroquina para infecção por COVID-19, bem como outros medicamentos, e, portanto, essa medida poderá ser modificada a qualquer momento, a depender de novas evidências científicas [...]*". Grifos nossos.

Por sua vez, na segunda quinzena do mês de abril do corrente ano, o Conselho Federal de Medicina (CFM) divulgou o Parecer nº 04/2020 (anexo) estabelecendo critérios e condições (excepcionais) para a prescrição de cloroquina e de hidroxicloroquina em pacientes com diagnóstico confirmado de COVID-19, inclusive, dentre outras possibilidades, em **pacientes com sintomas leves no início do quadro clínico**, em que tenham sido descartadas outras viroses (como influenza, H1N1, dengue, a critério do médico assistente, em decisão compartilhada com o paciente.



Conforme demonstrado acima, malgrado a cloroquina e o seu análogo hidroxiclороquina tenha sido autorizada pelo Ministério da Saúde para uso, em casos confirmados e a critério médico, como terapia adjuvante no tratamento de formas graves da COVID 19 em pacientes hospitalizados, bem como em casos de pacientes com sintomas leves, conforme parecer técnico oriundo do Conselho Federal de Medicina, após diligências encetadas pelo *Parquet* junto a Secretaria Municipal de Saúde de Conceição do Araguaia-PA, **mesmo diante das notícias de casos aqui confirmados** (vide Ofício nº 095/2020/GAB/SEMUS - anexo), fora informado pela Sra. Sec. Mun. De Saúde, ELAINE SALOMÃO DE SALES, por meio do Ofício nº 083/2020/GAB/SEMUS (anexo), em suma, que **“O MUNICÍPIO NÃO TEM ESTOQUE DO MEDICAMENTO HIDROXICLOROQUINA 400MG”**, *assim como “o medicamento descrito não consta da RENAME (Relação Nacional de Medicamentos Essenciais)”*.

Outrossim, a 12ª Regional de Saúde (vide Ofícios nº 067/2020-DAF/DPAIS/12ºCRS/SESPA - anexos), informou ao Ministério Público que o *medicamento hidroxiclороquina 400mg não consta do RENAME, entretanto, faz parte do Elenco Estadual*. Conforme consta ainda do ofício retro, **O REFERIDO MEDICAMENTO NÃO POSSUI ESTOQUE**, mas está em processo de compra através no Nível Central em Belém.

Ocorre Excelência que, não bastasse o referido medicamento constar do anexo III da RENAME 2020 (*Relação Nacional de Medicamentos do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica - CEAF*) e **sabidamente, há tempos, ser utilizado para tratamentos de outras doenças, a exemplo da artrite reumatoide e artrite reumatoide juvenil (inflamação crônica das articulações), lúpus eritematoso sistêmico e discoide, condições dermatológicas provocadas ou agravadas pela luz solar e malária**, vê-se que o município de Conceição do Araguaia, como dito acima, não possui estoque o referido medicamento, seja para o tratamento das doenças precitadas, seja para o combate, **a critério médico**, aos casos da COVID-19



confirmados no município, ao passo que, segundo Nota Informativa nº 6/2020-DAF/SCTIE/MS, dado a atual conjuntura da PANDEMIA no país, dentre os critérios para a primeira distribuição da cloroquina na rede SUS, restou estabelecido que “o quantitativo enviado a cada estado e Distrito Federal, **será suficiente para atender de imediato os pacientes hospitalizados e PARA O PRONTO ATENDIMENTO DE NOVOS CASOS**”.

No tocante a responsabilidade dos demandados em prover o estoque do referido medicamento no município de Conceição do Araguaia, sobreleva anotar que, além disso se tratar de uma verdadeira materialização do direito de todos ao acesso aos serviços de saúde, mandamento Constitucional imposto a todos os entes federativos, isso resta indene de dúvidas, pois, segundo a Portaria da Consolidação nº 02/2017 do Ministério da Saúde, em seu anexo XXVIII, título IV, art. 65, que dispõe sobre as regras de financiamento e execução do ceaf no âmbito do SUS, os medicamentos constantes dos grupos 1 e 2 (neste último grupo, **incluído aí o “sulfato de hidroxicloroquina 400mg”**) do referido ato normativo, a sistemática de execução deste Componente e os critérios de acesso aos medicamentos dos Grupos 1 e 2 **é descentralizada e de responsabilidade das Secretarias de Saúde dos Estados, podendo a solicitação, dispensação e a renovação da continuidade de tratamentos serem descentralizadas junto à rede de serviços públicos do Município mediante pactuação entre o gestor estadual e municipal de saúde**, o que, diga-se de passagem, se ainda não ocorreu, faz-se de extrema necessidade *in casu*, sobretudo em vista do fato de que o único hospital público deste município se trata de nosocômio sob responsabilidade do Estado do Pará.

Na conjuntura atual, nota-se que a população de Conceição do Araguaia e região que buscam atendimento junto ao Hospital Regional local resta desassistida, ficando à mercê da própria sorte, e a depender dos excessivos trâmites burocráticos dos órgãos estatais responsáveis, os quais sugerem que há muitos interesses econômicos envolvidos e setores interessados em obter lucros financeiros com as mortes dessas pessoas, em meio ao estado de calamidade pública estabelecido em todo o país.



Portanto, ante a notícia de inexistência de estoque do referido medicamento no município de Conceição do Araguaia-PA, nem mesmo para tratamento doenças cuja existência há muito precedia o surgimento da PANDEMIA da COVID-19 no mundo, o que motivou, inclusive, ajuizamento de uma ação civil (**Autos 0800645-76.2020.8.14.0017**) nesta Comarca para atendimento de um caso individual de um idoso que necessita dar continuidade ao tratamento de sua enfermidade (**artrite reumatóide**), doença crônica, sem cura e que demanda tratamento contínuo, sob pena de agravar as dores e deformidades já naturalmente causadas pela enfermidade, não resta outra saída ao Ministério Público senão ajuizar a presente ação visando garantir a preservação de direitos fundamentais como a vida e saúde de todas as pessoas que eventual o habitualmente necessitam fazer uso de tais fármacos, seja para restabelecimento de sua saúde, seja manutenção de uma vida digna ante a impossibilidade de cura da doença que possa acometê-la.

II - DO DIREITO

II.I - DA LEGITIMIDADE ATIVA

A norma do artigo 127, da Constituição Federal, prescreve que ao Ministério Público, instituição essencial à função jurisdicional, compete a defesa da ordem jurídica, do regime democrático e dos interesses sociais e individuais indisponíveis:

Art. 127. O Ministério Público é instituição permanente, essencial à função jurisdicional do Estado, incumbindo-lhe a defesa da ordem jurídica, do regime democrático e dos interesses sociais e individuais indisponíveis.

Estabelecido este vetor, dispõe em seguida:

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 público e a ação civil pública, para a proteção do patrimônio público e social, do meio ambiente e outros interesses difusos e coletivos.

Pela análise do texto normativo transcrito, verifica-se que o constituinte incumbiu especificamente ao Ministério Público a relevante missão de defesa do patrimônio público, do meio ambiente e qualquer outro interesse difuso, coletivo ou individual homogêneo de relevância social.

O Supremo Tribunal Federal, inclusive, consolidou o entendimento segundo o qual o Ministério Público tem legitimidade para promover ação civil pública visando à tutela de direito individual indisponível, campo no qual certamente se encontra o direito à saúde.

A par disso, a Constituição, no art. 197, estabelece que *“são de relevância pública as ações e serviços de saúde, (...)”*.

O Ministério Público ao promover Ação Civil Pública com o fito de compelir o poder público ao adimplemento das prestações atinentes ao dever de garantir a saúde a seus cidadãos, de outra atribuição não cuida senão daquela constitucionalmente assinalada de zelar pelo efetivo respeito dos Poderes Públicos e dos serviços de relevância pública aos direitos assegurados na Constituição.

Nesse sentido, o STF já se manifestou:

“Cumpre assinalar, finalmente, que a essencialidade do direito à saúde fez com que o legislador constituinte qualificasse, como prestações de relevância pública, as ações e serviços de saúde (CF, art. 197), em ordem a legitimar a atuação do Ministério Público e do Poder Judiciário naquelas hipóteses em que os órgãos estatais, anormalmente, deixassem de respeitar o mandamento constitucional, frustrando-lhe, arbitrariamente, a eficácia jurídico-social, seja por intolerável omissão, seja por qualquer outra inaceitável modalidade de comportamento governamental



desviante”. (do voto do Min. Celso de Mello no RE nº 273.834-4/RS. 2ª Turma. Julg. 12/09/2000).(grifo nosso)

Logo, conclui-se que a Constituição Federal delineou o novo perfil do Ministério Público, outorgando-lhe a missão de defender a ordem jurídica, o regime democrático e os interesses sociais e individuais indisponíveis. Na presente ação, o Ministério Público Federal visa proteger o direito à saúde e a vida, ambos de caráter indisponível.

Portanto, é certa a legitimidade do Ministério Público para ajuizamento da presente.

II.II - DA LEGITIMIDADE PASSIVA

A legitimidade passiva dos réus, Estado do Pará e o Município de Conceição do Araguaia-PA, decorre, inicialmente, 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 igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Ademais, a Lei n.º 8.080/90, por sua vez, disciplina a organização, direção e gestão do Sistema Único de Saúde, nos seguintes moldes:

Art. 9º – A direção do Sistema Único de Saúde (SUS) é única, de acordo com o inciso I do artigo 198 da Constituição Federal, sendo exercida em cada esfera de governo pelos seguintes órgãos: I – no âmbito da União, pelo Ministério da Saúde;

II – no âmbito dos Estados e do Distrito Federal, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente; e

III – no âmbito dos Municípios, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente (grifo nosso).



Depreende-se, destarte, que o Sistema Único de Saúde ramifica-se, sem, contudo, perder sua unicidade, de modo que de qualquer de seus gestores podem/devem ser exigidas as ações e serviços necessários à promoção, proteção e recuperação da saúde pública.

Os réus, portanto, como integrantes e gestores do Sistema Único de Saúde, figuram como partes passivas legítimas, uma vez que a decisão postulada projetará efeitos diretos sobre suas respectivas esferas jurídicas.

II.III - DA FUNDAMENTAÇÃO JURÍDICA

II.III.I - DO DIREITO A SAÚDE E SUA PRESTAÇÃO PELO ESTADO

Os fundamentos básicos do direito à saúde no Brasil estão elencados os artigos 196 a 200 da Constituição Federal. Especificamente, o artigo 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.

O direito à saúde, tal como assegurado na Constituição de 1988, configura direito fundamental de segunda geração. Nesta geração estão os direitos sociais, culturais e econômicos, que se caracterizam por exigirem prestações positivas do Estado. Não se trata mais, como nos direitos de primeira geração, de apenas impedir a intervenção do Estado em desfavor das liberdades individuais.

Sendo assim, os direitos de segunda geração conferem ao indivíduo o direito de exigir do Estado prestações sociais (positivas) nos campos da saúde, alimentação, educação, habitação, trabalho, etc.

Cumpre ressaltar, outrossim, que baliza nosso ordenamento jurídico o PRINCÍPIO DA DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA, insculpido no artigo 1º, inciso III, da



Constituição Federal e que se apresenta como fundamento da República Federativa do Brasil.

Visando concretizar o mandamento constitucional, o legislador estabeleceu preceitos que tutelam e garantem o direito à saúde. Nesse sentido, a Lei n.º 8.212/91 dispõe que:

Art. 1º A Seguridade Social compreende um conjunto integrado de ações de iniciativa dos poderes públicos e da sociedade, destinado a assegurar o direito relativo à saúde, à previdência e à assistência social. (...) Art. 2º A Saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação. Parágrafo único. As atividades de saúde são de relevância pública e sua organização obedecerá aos seguintes princípios e diretrizes: a) acesso universal e igualitário; b) provimento das ações e serviços através de rede regionalizada e hierarquizada, integrados em sistema único; c) descentralização, com direção única em cada esfera de governo;”

Assim, corroborando o mandamento constitucional, a Lei Orgânica da Seguridade Social reafirma o compromisso do Estado e da própria sociedade no sentido de “assegurar o direito relativo à saúde”.

A Lei n.º 8.080, de 19 de setembro de 1990, 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. (grifos acrescentados).

O artigo 7º da citada lei estabelece que as ações e serviços públicos que integram o Sistema Único de Saúde serão desenvolvidos de acordo com as diretrizes previstas no artigo 198, da CF, 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; III – preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral; IV – igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie; (...) 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”. (grifo acrescentado).

Verifica-se, dessarte, que a própria norma disciplinadora do Sistema Único de Saúde elenca como princípio a integralidade de assistência, definindo-a 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. Por sua vez, de acordo com a ementa do RE 271.286 AgR, sob relatoria do Ministro Celso de Mello afirma que:



O direito à saúde – além de qualificar-se como direito fundamental que assiste a todas as pessoas – representa consequência constitucional indissociável do direito à vida. O poder público, qualquer que seja a esfera institucional de sua atuação no plano da organização federativa brasileira, não pode mostrar-se indiferente ao problema da saúde da população, sob pena de incidir, ainda que por censurável omissão, em grave comportamento inconstitucional. A interpretação da norma programática não pode transformá-la em promessa constitucional insequente. O caráter programático da regra inscrita no art. 196 da Carta Política – que tem por destinatários todos os entes políticos que compõem, no plano institucional, a organização federativa do Estado brasileiro – não pode converter-se em promessa constitucional insequente, sob pena de o poder público, fraudando justas expectativas nele depositadas pela coletividade, substituir, de maneira ilegítima, o cumprimento de seu impostergável dever, por um gesto irresponsável de infidelidade governamental ao que determina a própria Lei Fundamental do Estado. (...) O reconhecimento judicial da validade jurídica de programas de distribuição gratuita de medicamentos a pessoas carentes, inclusive àquelas portadoras do vírus HIV/aids, dá efetividade a preceitos fundamentais da Constituição da República (arts. 5º, caput, e 196) e representa, na concreção do seu alcance, um gesto reverente e solidário de apreço à vida e à saúde das pessoas, especialmente daquelas que nada têm e nada possuem, a não ser a consciência de sua própria humanidade e de sua essencial dignidade. Precedentes do STF.

Portanto, é dever do Sistema Único de Saúde fornecer a obrigatória 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, de modo a prover os doentes com os meios existentes e eficazes



para seu tratamento, **dentre eles com o fornecimento de fármacos para tratamento de suas enfermidades, como é o caso da cloroquina e seus derivados, seja no combate a COVID-19, seja em relações às outras doenças preexistentes ao conhecimento da nefasta pandemia causada pelo coronavírus.**

O fornecimento de medicamentos está instituído por Lei Federal (8080/90) e dispõe sobre a sua distribuição gratuita, sendo tal obrigação solidária da União, Estados e Municípios fazendo-se atuar por meio de suas respectivas Secretarias de Saúde.

Tal direito está previsto na Constituição Federal, em seus arts. 6º e 196, bem como no art. 17, III, da Lei Orgânica da Saúde (8.080/90), conforme já transcrito.

Destarte, não dispondo município de Conceição de Araguaia-PA de estoque do medicamento CLOROQUINA e suas demais variáveis, é certo que impõe-se ao *Parquet* o ajuizamento da presente ação a fim de regularizar com a maior brevidade possível **a regular recomposição do estoque local e a pronta distribuição destes medicamentos na rede do SUS a quem deles necessitar, sempre mediante comprovação da necessidade por meio do competente receituário médico,** restabelecendo-se assim a ordem constitucional, sobretudo o primado da dignidade da pessoa humana.

II.III.II. INTERVENÇÃO DO PODER JUDICIÁRIO NA EFETIVIDADE DO DIREITO À SAÚDE

De acordo com o inciso XXXV do artigo 5º da Constituição Federal dispõe que “a lei não excluirá da apreciação do Poder Judiciário lesão ou ameaça a direito”. A falta ou deficiência dos serviços de saúde prestados pelo Estado – incluído o tratamento em tela principalmente a pacientes idosos, conforme visto alhures – sem dúvida nenhuma ameaça o direito à vida e, em muitos casos, é capaz de produzir lesão irreparável a esse direito.



O Poder Judiciário, como consequência, passa a ter papel ativo e decisivo na concretização dessas políticas públicas. Leia-se, a propósito, a ementa do RE 410.715 – AgR, sob relatoria do Ministro Celso de Mello:

RECURSO EXTRAORDINÁRIO - CRIANÇA DE ATÉ SEIS ANOS DE IDADE – ATENDIMENTO EM CRECHE E EM PRÉ-ESCOLA. EDUCAÇÃO INFANTIL. DIREITO ASSEGURADO PELO PRÓPRIO TEXTO CONSTITUCIONAL (CF, ART. 208, IV). COMPREENSÃO GLOBAL DO DIREITO CONSTITUCIONAL À EDUCAÇÃO. DEVER JURÍDICO CUJA EXECUÇÃO SE IMPÕE AO PODER PÚBLICO, NOTADAMENTE AO MUNICÍPIO (CF, ART. 211, § 2º). RECURSO IMPROVIDO. A educação infantil representa prerrogativa constitucional indisponível, que, deferida às crianças, a estas assegura, para efeito de seu desenvolvimento integral, e como primeira etapa do processo de educação básica, o atendimento em creche e o acesso à pré-escola (CF, art. 208, IV). Essa prerrogativa jurídica, em consequência, impõe, ao Estado, por efeito da alta significação social de que se reveste a educação infantil, a obrigação constitucional de criar condições objetivas que possibilitem, de maneira concreta, em favor das ‘crianças de zero a seis anos de idade’ (CF, art. 208, IV), o efetivo acesso e atendimento em creches e unidades de pré-escola, sob pena de configurar-se inaceitável omissão governamental, apta a frustrar, injustamente, por inércia, o integral adimplemento, pelo Poder Público, de prestação estatal que lhe impôs o próprio texto da Constituição Federal. A educação infantil, por qualificar-se como direito fundamental de toda criança, não se expõe, em seu processo de concretização, as avaliações meramente discricionárias da Administração Pública, nem se subordina a razões de puro pragmatismo governamental. Os Municípios – que atuarão, prioritariamente, no ensino fundamental e



na educação infantil (CF, art. 211, § 2º) - não poderão demitir-se do mandato constitucional, juridicamente vinculante, que lhes foi outorgado pelo art. 208, IV, da Lei Fundamental da República, e que representa fator de limitação da discricionariedade político-administrativa dos entes municipais, cujas opções, tratando-se do atendimento das crianças em creche (CF, art. 208, IV), não podem ser exercidas de modo a comprometer, com apoio em juízo de simples conveniência ou de mera oportunidade, a eficácia desse direito básico de índole social. Embora resida, primariamente, nos Poderes Legislativo e Executivo, a prerrogativa de formular e executar políticas públicas, revela-se possível, no entanto, ao Poder Judiciário, determinar, ainda que em bases excepcionais, especialmente nas hipóteses de políticas públicas definidas pela própria Constituição, sejam estas implementadas pelos órgãos estatais inadimplentes, cuja omissão – por importar em descumprimento dos encargos político-jurídicos que sobre eles incidem em caráter mandatário – mostra-se apta a comprometer a eficácia e a integridade de direitos sociais e culturais impregnados de estatura constitucional.

Logo, é legítima a intervenção jurisdicional que visa afastar lesão ou ameaça a esse direito, haja vista que não resta dúvidas sobre a conveniência da adoção do protocolo da CLOROQUINA E SEUS DERIVADOS (v.g. Hidroxicloroquina) como medida integrante do rol de políticas públicas de saúde, AINDA MAIS EM SENDO ESTE, **TAMBÉM**, UM POTENCIAL TRATAMENTO EXISTENTE e CONSIDERADO NO MOMENTO PARA EVITAR O PERECIMENTO DE VIDAS HUMANAS PELA COVID-19.

II.III.III - TUTELA DE URGÊNCIA LIMINAR

O direito à assistência à saúde e seu efetivo atendimento são impostergáveis, inderrogáveis, irrenunciáveis, indisponíveis e urgentes, porque deles



depende a própria existência humana com dignidade, por isso as ações e serviços de saúde são tratados no texto constitucional como de relevância pública.

O artigo 12 da Lei de Ação Civil Pública (Lei nº 7.347/85) estabelece a possibilidade de concessão de liminar, nos casos de risco de dano irreparável ao direito em conflito, em virtude do tempo decorrido até a solução final da lide.

Com efeito, o referido dispositivo tem natureza tanto acautelatória, protetivo da eficácia da jurisdição, conforme entendimento da doutrina processual pátria.

Nesse sentido, em complemento ao art. 12 da Lei nº 7.347/85, o art. 300 do Código Processo Civil autoriza a possibilidade de o juiz conceder ao autor um provimento liminar que, provisoriamente, assegura o bem jurídico a que se refere a prestação de direito material reclamada como objeto da relação jurídica envolvida no litígio.

Para isso, exige dois requisitos básicos que legitimam a antecipação dos efeitos da tutela de urgência, quais sejam: a probabilidade do direito e o perigo de dano ou o risco ao resultado útil do processo. In verbis:

Art. 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.

No presente caso, a fumaça do bom direito exsurge dos fundamentos fáticos e jurídicos e de fato até aqui expostos, com apoio na jurisprudência pátria, da necessidade de disponibilização imediata das condições para uso dos fármacos aqui postulados, não só para o possível tratamento contra o COVID-19, **como também de outras doenças preexistentes a esta**, garantindo-se assim às pessoas o direito fundamental e inalienável à saúde e a vida.

De outra banda, o *periculum in mora* reside no fato da grande quantidade de mortes causada pelo COVID-19 no Estado do Pará (1.000 até a data de



ontem, conforme **DECRETO DE 13 DE MAIO DE 2020**, publicado no Diário Oficial No 34.216, em 14 de maio - Anexo) e país, sendo, até o momento, mais de 13.000 (treze mil).

Assim, com a demora do provimento jurisdicional, diante da inércia do tratamento dos pacientes com a Hidroxicloroquina, poderá haver danos irremediáveis a saúde ou mesmo aumentar exponencialmente a quantidade uso de leitos de UTI, bem como de óbitos, fato que vem se ampliando a cada dia.

Dessa forma, é clara a necessidade da concessão da medida liminar dentro de prazo mais reduzido, porque quando se trata da saúde o tempo é algo fundamental para a sobrevivência dos acometidos por enfermidades.

III - DOS PEDIDOS E REQUERIMENTOS

Ante todo o exposto, o Ministério Público do Estado do Pará requer:

a) Seja recebida e processada a presente ação civil pública;

b) *IN LIMINE*, com fulcro nos arts. 294, 297, 300, 303, 536 e 537 do Código de Processo Civil, arts. 11 e 12 da Lei 7.347/85, arts. 196 e 198 da CF, Arts. 2º e 6º da Lei 8.080/90, o **DEFERIMENTO DA TUTELA DE URGÊNCIA**, determinando-se ao Município de Conceição do Araguaia-PA e ao Estado do Pará que, **no prazo 15 (quinze) dias, sob pena de multa diária**, adotem as providências cabíveis para fins de regularização do estoque dos medicamentos CLOROQUINA e seus derivados (a exemplo da HIDROXICLOROQUINA) no âmbito do SUS junto ao município de Conceição do Araguaia-PA, para fins de pronta, regular e suficiente disponibilização deste fármacos (INCLUSIVE A NÍVEL AMBULATORIAL), sua utilização, **A CRITÉRIO MÉDICO, nos moldes das orientações do Ministério da Saúde e do Conselho Federal de Medicina**, no tratamento da COVID-19, bem como quando houver comprovada necessidade de uso para tratamentos de



outras enfermidades, a exemplo da “*artrite reumatoide e artrite reumatoide juvenil (inflamação crônica das articulações), lúpus eritematoso sistêmico e discoide etc.*”;

c) Sejam aplicadas, de forma cumulativa, as sanções processuais previstas nos artigos 77, § 2º e 536 e 537 do Novo Código de Processo Civil, para o caso de descumprimento da obrigação, fixando-se multa diária em valor não inferior a R\$ 1.000,00 (mil reais) até limite de R\$ 100.000,00 (cem mil reais), **bem como multa pessoal aos gestores públicos, em seu patamar máximo, por ato atentatório a dignidade da justiça em caso de descumprimento da tutela de urgência requerida e eventualmente deferida;**

d) A citação do Município de Conceição do Araguaia e do Estado do Pará, respectivamente, na pessoa do Exmo. Procurador-Geral do Município e Exmo. Procurador-Geral do Estado, para, querendo, contestarem no prazo legal a presente ação, sob pena de suportar os efeitos da revelia;

e) Seja julgada totalmente procedente a presente ação, confirmando-se a tutela urgência requerida e eventualmente concedida para fins de condenar o Município de Conceição do Araguaia e o Estado do Pará a adotarem as providências cabíveis para fins de regularização e manutenção do estoque dos medicamentos CLOROQUINA e seus derivados (a exemplo da HIDROXICLOROQUINA) no âmbito do SUS junto ao município de Conceição do Araguaia-PA, para fins de pronta, regular e suficiente disponibilização deste fármacos (INCLUSIVE A NÍVEL AMBULATORIAL), bem como sua utilização, **A CRITÉRIO MÉDICO, nos moldes das orientações do Ministério da Saúde e do Conselho Federal de Medicina,** no tratamento da COVID-19, bem como quando houver comprovada necessidade de uso para



tratamentos de outras enfermidades, a exemplo da *“artrite reumatoide e artrite reumatoide juvenil (inflamação crônica das articulações), lúpus eritematoso sistêmico e discoides”*;

f) Embora já tenha apresentado prova pré-constituída do alegado, bem como, por se tratar, de questão de direito, protesta, outrossim, pela produção de prova documental, testemunhal, perícia e demais provas em direito admitidas e que se fizerem necessárias ao pleno conhecimento dos fatos;

Diante do valor inestimável da presente demanda, dá-se à presente causa o valor de R\$ 100.000,00 (cem mil reais) para fins meramente fiscais.

N.T.P.D.

Conceição do Araguaia/PA, 14 de maio 2020.

ALFREDO MARTINS DE AMORIM
Promotor de Justiça

