



MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE SÃO PAULO

EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA VARA DA FAZENDA PÚBLICA DA COMARCA DE FRANCA

PEDIDO DE TUTELA DE URGÊNCIA

O **MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE SÃO PAULO**, por intermédio da Promotoria de Justiça Cível, Direitos Humanos, Saúde Pública, vem respeitosamente à honrosa presença de Vossa Excelência, com base no art. 118, parágrafo único, da Lei Complementar Estadual n. 734/93, art. 127, *caput* e 129, incisos II, III e IX, c/c art. 196, ambos da Constituição Federal, propor

AÇÃO CIVIL PÚBLICA COM PEDIDO DE TUTELA DE URGÊNCIA

em face do **ESTADO DE SÃO PAULO**, representada judicialmente em Juízo, por força do art. 12, I, do Código de Processo Civil, por seu Procurador-Geral do Estado, com sede na Rua Pamplona, 227, Bela Vista, São Paulo-SP, CEP 01405-902, com fulcro na Lei 7.347/95, tendo em vista as razões fáticas e jurídicas que, doravante, passa a expor.

I - SÍNTESE FÁTICA

I.1 - Das alterações no “Plano São Paulo” e o colapso do sistema de saúde

É de conhecimento público e notório a declaração de pandemia em relação ao novo Coronavírus (Covid-19) pela Organização Mundial da Saúde – OMS, de 11 de março de 2020, assim como a Declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional da OMS, de 30 de janeiro de 2020, razão pela qual o Governo do Estado de São Paulo estabeleceu, para combate à pandemia, a medida de quarentena prevista ao Decreto Estadual nº 64.881/20 e o chamado “Plano São Paulo”, previsto ao Decreto Estadual nº 64.994/20, prorrogado pelo Decreto Estadual nº 65.680 de 07 de maio de 2021, compondo, o referido plano, um sistema de imposição de medidas de redução de contágio por “fases” (vermelha, laranja, amarela e azul), **as quais deveriam atender à realidade de cada uma das regiões de saúde (Departamento Regional de Saúde) do Estado de São Paulo.**

O referido “Plano São Paulo” prioriza, no cálculo dos índices utilizados para a definição da “fase” de cada região de saúde, **a taxa de ocupação de leitos de UTI Covid públicos e privados**, bem como a incidência de novas internações, por 100 (cem) mil habitantes, nos últimos 14 (quatorze) dias, sendo de se considerar que Decreto Estadual nº 65.635/21, **sem revogar o Decreto que estabeleceu o Plano São Paulo**, criou uma “fase de transição”, que conferiu tratamento uniforme, temporário, às diversas regiões de saúde, **nada obstante à enorme discrepância observada entre elas, notadamente no que se refere, justamente, à taxa de ocupação dos leitos de UTI Covid e às novas internações, indicadores centrais do Plano São Paulo.**

A “fase de transição” acima mencionada permitiu o funcionamento de atividades reconhecidas como propícias à difusão do vírus, **não considerando, para a região do DRS-VIII**

datahora	nome_drs	pacientes_uti_mm7d	total_covid_uti_mm7d	ocupacao_leitos
16/04/2021	DRS 08 Franca	131,14	149,57	87,7%
17/04/2021	DRS 08 Franca	129,57	149,86	86,5%
18/04/2021	DRS 08 Franca	130,57	149,86	87,1%
19/04/2021	DRS 08 Franca	131,57	150	87,7%
20/04/2021	DRS 08 Franca	131,29	149,71	87,7%
21/04/2021	DRS 08 Franca	131,86	149,57	88,2%
22/04/2021	DRS 08 Franca	130,14	149,57	87,0%
23/04/2021	DRS 08 Franca	129,43	149,57	86,5%
24/04/2021	DRS 08 Franca	129,14	150,14	86,0%
25/04/2021	DRS 08 Franca	127,43	149,43	85,3%
26/04/2021	DRS 08 Franca	127,57	148,71	85,8%
27/04/2021	DRS 08 Franca	127,86	148,29	86,2%
28/04/2021	DRS 08 Franca	127,14	148,14	85,8%
29/04/2021	DRS 08 Franca	127,14	147,29	86,3%
30/04/2021	DRS 08 Franca	128	146,57	87,3%
01/05/2021	DRS 08 Franca	129,14	145,14	89,0%
02/05/2021	DRS 08 Franca	131,14	145,29	90,3%
03/05/2021	DRS 08 Franca	131,71	145,29	90,7%
04/05/2021	DRS 08 Franca	132,14	145,29	91,0%
05/05/2021	DRS 08 Franca	132,43	144,86	91,4%
06/05/2021	DRS 08 Franca	134,14	144,86	92,6%
07/05/2021	DRS 08 Franca	135,57	145	93,5%
08/05/2021	DRS 08 Franca	136,43	145,14	94,0%
09/05/2021	DRS 08 Franca	136,29	145,29	93,8%
10/05/2021	DRS 08 Franca	136,71	145,43	94,0%

Figura 3. Evolução da taxa de ocupação de leitos de UTI (SUS e particular) na região do DRS VIII (Franca).

No particular, referido lapso temporal - 16 (dezesseis) dias - está de acordo com as informações técnico-científicas acerca do “período de incubação” do vírus, posto que *de acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), no caso da Covid-19 esse intervalo varia de 1 a 14 dias, geralmente ficando em torno de 5 dias*^[7], **sendo que as flexibilizações não foram acompanhadas de novos investimentos em abertura de leitos de UTI Covid SUS, necessários a fazer frente à alta da demanda delas decorrentes, de maneira que, mais uma vez, a região de saúde do DRS-VIII (Franca) se encontra na iminência de um colapso sanitário.**

Nada obstante a tudo quanto indicado acima, há projeções que apontam para uma drástica piora do quadro para os próximos meses, seja como consequência das medidas de flexibilização adotadas pelo Estado de São Paulo de maneira geral, desconsiderando as particularidades regionais, seja em razão da aproximação do inverno, quando aumenta o risco de contágio e adoecimento.

Esta, inclusive, é a previsão do Professor Paulo Lotufo, epidemiologista do Departamento Médico na Faculdade de Medicina da USP e diretor do Centro de Pesquisa Clínica Epidemiológica da USP, o qual apontou haver *probabilidade maior que 50%” de o Brasil entrar na terceira onda. Acho que o que se passou ontem, no dia das mães, vai dizer qual foi o reflexo, de fato, nos próximos 14, 20 dias*^[8].

O quadro acima se mostra ainda mais grave quando se considera que, conforme informações colhidas junto ao DRS-VIII (Franca) e em razão da ausência de leitos de UTI disponíveis, quando a regulação de pacientes para fora da região de saúde se mostra possível – o que tem se tornado cada vez mais raro, em razão da alta ocupação das regiões de saúde vizinhas – tem sido necessário o transporte de pacientes em estado grave de saúde para municípios longínquos tais como Promissão e Bauru.

Quanto ao ponto, imperioso indicar que, em reunião realizada com o Ministério Público Estadual, Ministério Público Federal e Prefeitura de Franca no último dia 08 de maio de 2021, às 10h, a Diretora Técnica do DRS-VIII (Franca) informou, após consulta formulada pelo Secretário Municipal de Saúde de Franca, que o transporte dentro da região de saúde encontra problemas por falta de ambulâncias e equipes, **o que se agrava quanto a transportes de pacientes para fora da área de abrangência do DRS**, algo também a potencializar o risco de que os pacientes desta região venham a óbito pela absoluta falta de leitos de UTI Covid.

De se ressaltar que, na coletiva de imprensa do Governo do Estado de São Paulo, no dia 07 de maio de 2021, o Secretário de Desenvolvimento Regional, Marco Vinholi, informou publicamente que as decisões de flexibilização se pautam na existência de “leitos referenciais”, que podem entrar em funcionamento rapidamente, para garantia de atendimento à população[9].

Todavia, tais informações contrastam com o quanto indicado pela Diretora do DRS-VIII, Sra. Lucy Lene Joazeiro, no sentido de que o Estado somente participaria em eventual custeio de diárias, afastando a possibilidade de qualquer investimento na implementação imediata de leitos UTI Covid, **postura incompatível com as medidas de flexibilização ampla adotadas para a região de saúde.**

Tal postura do Departamento Regional de Saúde e, por via de consequência, do Estado de São Paulo, é evidentemente omissiva, pois, conforme documentação em anexo, municípios da região que já contam com leitos de UTI Covid demonstraram interesse em expandir o atendimento, apresentando projetos e se comprometendo a auxiliar no custeio, dependendo, todavia, de investimento do Estado de São Paulo para a estruturação de novos leitos, como é o caso do Município de Franca, sede da região de saúde.

Nestes moldes, resta evidente que a estrutura sanitária atual, seja quanto aos leitos de UTI Covid, seja em relação ao transporte de pacientes para dentro e fora da região de saúde, se mostra absolutamente insuficiente a fazer frente à demanda atual e tampouco à demanda prevista para os próximos meses, não havendo qualquer interesse do Estado, apresentado pelo Departamento Regional de Saúde e pela Coordenadoria das Regiões de Saúde em sanar esta grave situação.

I.II - Do investimento em leitos inoperantes e da ausência de fiscalização adequada

Na esteira do quanto apresentado até o presente momento, tem-se por importante ressaltar que a falta de leitos de UTI Covid SUS hoje enfrentada na região do DRS-VIII (Franca) tem por causa secundária, associada a outras tais como a flexibilização em situação de altíssima ocupação, a postura do Estado de São Paulo quanto ao custeio dos leitos em investimentos **passados**, quando se priorizou o financiamento de leitos de baixa resolutividade, tais como os da Santa Casa de Igarapava.

Referidos leitos não atenderam integralmente à população necessitada por motivos vários como **falta de estrutura para a realização de diálise, tomografia computadorizada, falta de equipe para atendimento** e, mais recentemente, falta de medicamentos pela absoluta incapacidade da entidade de manter estoque suficiente à demanda, muito embora lhe tenha sido repassado o valor de R\$ 2.880.000,00 (dois milhões oitocentos e oitenta mil reais) para a disponibilização de 10 (dez) leitos de UTI Covid por 180 (cento e oitenta dias), considerados os dois períodos da contratação.

As informações acima podem, conforme documentação anexa, ser facilmente extraídas do Censo COVID, sistema mantido e alimentado pelo próprio Estado de São Paulo, bem como dos ofícios que seguem à presente, os quais deixam claro que a Santa Casa de Igarapava não cumpriu com o quanto contratado, mesmo que lhe concedidas benesses pelo DRS, tais como a prorrogação para início dos trabalhos.

Ainda no âmbito federal, tem-se que a chamada Lei Orgânica da Saúde (Lei 8.080/90), ao *dispor sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dar outras providências*, é clara ao determinar, em seu artigo 17 que cumpre à direção estadual do SUS *prestar apoio técnico e financeiro aos Municípios e executar supletivamente ações e serviços de saúde*, espandando qualquer dúvida quanto a responsabilidade do Estado de São Paulo na questão.

Ademais, atuou no mesmo sentido o Poder Constituinte derivado decorrente, pois que a Constituição do Estado de São Paulo é de solar clareza ao prever, em seu artigo 219, que a *saúde é direito de todos e dever do Estado*, fixando ao parágrafo único deste mesmo dispositivo constitucional que:

Parágrafo único - Os Poderes Públicos Estadual e Municipal garantirão o direito à saúde mediante:

1 - políticas sociais, econômicas e ambientais que visem ao bem-estar físico, mental e social do indivíduo e da coletividade e à redução do risco de doenças e outros agravos;

2 - acesso universal e igualitário às ações e ao serviço de saúde, em todos os níveis;

3 - direito à obtenção de informações e esclarecimentos de interesse da saúde individual e coletiva, assim como as atividades desenvolvidas pelo sistema;

4 - atendimento integral do indivíduo, abrangendo a promoção, preservação e recuperação de sua saúde.

Concretizando tais imposições constitucionais, ainda no âmbito do Estado de São Paulo, está a Lei Complementar Estadual nº 791/95, cujo §1º de seu artigo 2º estabelece que o *direito à saúde é inerente à pessoa humana, constituindo-se em direito público subjetivo* ao passo que o inciso I, do artigo 3º prevê que o estado de saúde pressupõe *condições dignas de trabalho, de renda, de alimentação e nutrição, de educação, de moradia, de saneamento, de transporte e de lazer, assim como o acesso a esses bens e serviços essenciais*.

Ainda regulamentando a questão, o inciso IV do supramencionado artigo 3º esclarece que o estado de saúde ainda pressupõe *reconhecimento e salvaguarda dos direitos do indivíduo, como sujeito das ações e dos serviços de assistência em saúde, possibilitando-lhe: a) exigir, por si ou por meio de entidade que o represente e defenda os seus direitos, serviços de qualidade prestados oportunamente e de modo eficaz; c) ser tratado por meios adequados e com presteza, correção técnica, privacidade e respeito*.

Por outro lado, o comportamento do Estado, flexibilizando as medidas de contenção sanitária de maneira uniforme, inclusive para regiões de saúde tais com a de Franca, que se encontravam próximas ao colapso do sistema hospitalar, impõe o dever de o Ente Público de adotar posturas que impeçam tal colapso, **sob pena de comportamento contraditório, vulnerante da boa-fé objetiva**.

Quanto ao tema, claras são as lições de Maria Sylvania Zanella Di Pietro, quando esclarece, quanto à boa-fé, que *na constituição, o princípio não está previsto expressamente, porém pode ser extraído implicitamente de outros princípios, especialmente do princípio da moralidade administrativa e da própria exigência de probidade administrativa que decorre de vários dispositivos constitucionais (arts. 15, V, 37, §4º, 85,V). A Lei 8.429, de 2-6-92 (Lei da Improbidade Administrativa), considera como ato de improbidade que atenta contra os princípios da Administração Pública “qualquer ação ou omissão que viole os deveres de honestidade, imparcialidade, legalidade e lealdade às instituições. O princípio da boa-fé abrange um aspecto objetivo, que diz respeito à conduta leal, honesta, e um aspecto subjetivo, que diz respeito à crença do sujeito de que está agindo corretamente. Se a pessoa sabe que a atuação é ilegal, ela está agindo de má-fé* (Direito Administrativo. 32ª ed. 2019. Pag. 115).

de aplicação dos recursos financeiro, sendo estes indispensáveis à fiscalização exercida pelo Poder Convenente.

Outrossim, a nova Lei de Licitações (Lei 4.133/21), em seu artigo 184, repetindo em parte a redação anterior, estabelece que ela rege, no que couber, os convênios, ao passo que o seu artigo 104, III, estabelece, em prol da Administração Pública contratante/conveniente a prerrogativa de fiscalização, como garantia à adequada execução do plano de trabalho.

A tudo isso há de se somar o próprio teor dos termos de convênio celebrados pelo Estado, os quais preveem expressamente, tal como ocorreu com o Município de Igarapava, o **poder-dever** de fiscalização, a ser exercido pelo Departamento Regional de Saúde - DRS.

Sendo assim, as negativas de fiscalização, por parte do DRS, são eivadas de absoluta ilegalidade, trazendo prejuízos concretos à prestação de serviços essenciais de saúde à região do DRS-VIII (Franca).

III – DA TUTELA DE URGÊNCIA

Diante de tudo quanto apresentado acima, à vista do farto conglomerado probatório acostado aos presentes, tem-se por inequivocamente presente à hipótese a *verossimilhança das alegações*, posto que o Ministério Público se desincumbiu de seu ônus inicial de demonstrar tanto a omissão do Estado de São Paulo em prover a novos leitos clínicos e de unidade de terapia intensiva (UTI) quanto de garantir o transporte de pacientes em fila de regulação para estabelecimentos de saúde que, dentro e fora da área de abrangência de DRS-VIII (Franca), detenham condições de ocupação que permita recebê-los.

Por outro lado, restou evidenciada a omissão do DRS-VIII (Franca) em garantir a adequada fiscalização do funcionamento dos leitos que já estiveram e ainda estão em andamento, o que redundará na não prestação do serviço, ou mesmo em uma prestação deficiente, com graves prejuízos à vida e à saúde da população em geral.

Quanto ao *perigo na demora*, imperioso reconhecer que o próprio objeto da presente ação o torna inequívoco, vez que as providências urgentes se fazem necessárias para que seja garantido aos pacientes da Covid-19 o tratamento adequado, necessário à preservação da vida e da saúde, de maneira que restam preenchidos os requisitos dos artigos 300 e seguintes do CPC.

Para o caso, ademais, importante ressaltar que, em razão da situação de iminente colapso do sistema de saúde pública da região do DRS-VIII (Franca), resta inviável a prévia oitiva da Fazenda Pública, nos termos do artigo 12 da Lei 7.347/85.

IV - DOS PEDIDOS

Diante do exposto, o **MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE SÃO PAULO** requer a Vossa Excelência:

IV.1 – Da tutela de urgência:

a) a concessão da tutela de urgência, determinando-se que Estado de São Paulo que, no prazo de 05 (cinco) dias, promova ao que necessário à abertura ou disponibilização de novos leitos de UTI, disponíveis para a região do DRS-VIII (Franca), em quantidade suficiente a fazer frente à demanda crescente em razão da Covid-19, bem como ao fornecimento de transporte para os pacientes a serem internados em referidos leitos, sob pena de multa diária não inferior a 100 (cem) mil reais por dia de atraso;

a1) subsidiariamente, seja determinado ao Estado de São Paulo que, no prazo de 05 (cinco) dias, garanta o traslado para regiões de saúde que disponham de leitos de UTI vagos, disponibilizando-se, ainda, tudo quanto necessário, inclusive veículo, equipamentos,

medicamentos e equipe, para o transporte de cada passageiro que dependa de internação decorrente da Covid-19, sob pena de multa diária não inferior a 100 (cem) mil reais por dia de atraso;

b) seja determinado ao Estado de São Paulo que, através do DRS-VIII (Franca), apresente, no prazo de 05 (cinco) dias, seu plano de fiscalização dos leitos clínicos e de UTI Covid que sejam objeto de convênio com o Estado, informando o gestor, no âmbito do Departamento Regional de Saúde, atuante na área técnica de planejamento e assistência e administrativa responsável pela sua realização, bem como eventual cronograma de fiscalização *in loco*;

IV.II – Do pedido principal

a) a citação dos requeridos para, querendo, contestar a presente ação, sob pena de revelia e confissão, tendo em vista o desinteresse por parte do **MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE SÃO PAULO** na realização de audiência de conciliação ou mediação, em razão da indisponibilidade do direito à saúde e da urgência na concessão das medidas pleiteadas;

b) a concessão da tutela, em caráter definitivo, determinando-se que Estado de São Paulo que promova ao que necessário à abertura ou disponibilização de novos leitos de UTI, disponíveis para a região do DRS-VIII (Franca), em quantidade suficiente a fazer frente à demanda crescente em razão da Covid-19, bem como ao fornecimento de transporte para os pacientes a serem internados em referidos leitos, sob pena de multa diária não inferior a 100 (cem) mil reais por dia de atraso;

b1) subsidiariamente, seja determinado ao Estado de São Paulo o Estado de São Paulo que, no prazo de 05 (cinco) dias, garanta o traslado para regiões de saúde que disponham de leitos de UTI vagos, disponibilizando-se, ainda, tudo quanto necessário, inclusive veículo, equipamentos, medicamentos e equipe, para o transporte de cada passageiro que dependa de internação decorrente da Covid-19, sob pena de multa diária não inferior a 100 (cem) mil reais por dia de atraso;

c) seja determinado ao Estado de São Paulo que, através do DRS-VIII (Franca), apresente, no prazo de 05 (cinco) dias, seu plano de fiscalização dos leitos clínicos e de UTI Covid que sejam objeto de convênio com o Estado, informando o gestor, no âmbito do Departamento Regional de Saúde, atuante na área técnica de planejamento e assistência e administrativa responsável pela sua realização, bem como eventual cronograma de fiscalização *in loco*;

Protesta, caso necessário, pela produção de todos os meios de prova admitidos em Direito, em especial juntadas de novos documentos e perícia.

Dá-se a causa, o valor de R\$ 1.000 (mil reais).

Franca, 13 de maio de 2021.

CHRISTIANO A. CORRALES DE ANDRADE
3º Promotor de Justiça de Franca (em exercício)

TÚLIO VINÍCIUS ROSA
Promotor de Justiça de Guará

ILO WILSON M. GONÇALVES JÚNIOR
Promotor de Justiça de São Joaquim da Barra

ANDRÉ DONIZETI ZANUTIM
Promotor de Justiça de Ipuã

FILIFE TEIXEIRA ANTUNES
1º Promotor de Justiça de Igarapava

ROSANA MÁRCIA QUEIROZ PIOLA
Promotora de Justiça de Patrocínio Paulista

DANIEL A. FONSECA DO NASCIMENTO
2º Promotor de Justiça de Orlândia

FERNANDO PINHO CHIOZOTTO
Promotor de Justiça de Miguelópolis

GUSTAVO FERRONATO
Promotor de Justiça de Nuporanga

[1] Referência – SEADE e Censo Covid

[2] Ofício nº 149/GABSECSAÚDE/2021

[3] Disponível em: <https://www.al.sp.gov.br/repositorio/legislacao/decreto/2021/decreto-65680-07.05.2021.html>

[4] Disponível em: <https://www.facebook.com/137565706408514/videos/1406279279734226>

[5] Fundação SEADE (<https://www.seade.gov.br/coronavirus/>)

[6] Fundação SEADE (<https://www.seade.gov.br/coronavirus/>)

[7] Disponível em <https://portal.fiocruz.br/coronavirus/perguntas-e-respostas>

[8] Disponível em: <https://jornal.usp.br/atualidades/aumento-do-numero-de-casos-da-covid-19-preocupa-especialistas/>

[9] <https://youtu.be/mClcXYHPsnE?t=1409>

[10] Disponível em: <http://www.fehosp.com.br/files/manuais/89290bd14860d4c0c2d4a97c071d4626.pdf>



Documento assinado eletronicamente por **TULIO VINICIUS ROSA, Promotor de Justiça**, em 12/05/2021, às 13:22, conforme art. 1º, III, "b", da Lei Federal 11.419/2006.



Documento assinado eletronicamente por **FILIPE TEIXEIRA ANTUNES, Promotor de Justiça**, em 12/05/2021, às 13:33, conforme art. 1º, III, "b", da Lei Federal 11.419/2006.



Documento assinado eletronicamente por **Ilo Wilson Marinho Goncalves Junior, Promotor de Justiça**, em 12/05/2021, às 13:36, conforme art. 1º, III, "b", da Lei Federal 11.419/2006.



Documento assinado eletronicamente por **CHRISTIANO AUGUSTO CORRALES DE ANDRADE, Promotor de Justiça**, em 12/05/2021, às 13:44, conforme art. 1º, III, "b", da Lei Federal 11.419/2006.



Documento assinado eletronicamente por **Andre Donizeti Zanutim, Promotor de Justiça**, em 12/05/2021, às 13:48, conforme art. 1º, III, "b", da Lei Federal 11.419/2006.



Documento assinado eletronicamente por **ROSANA MARCIA QUEIROZ PIOLA, Promotor de Justiça**, em 12/05/2021, às 13:52, conforme art. 1º, III, "b", da Lei Federal 11.419/2006.

Documento assinado eletronicamente por **FERNANDO PINHO CHIOZZOTTO, Promotor de**



Justiça, em 12/05/2021, às 14:11, conforme art. 1º, III, "b", da Lei Federal 11.419/2006.



Documento assinado eletronicamente por **GUSTAVO FERRONATO, Promotor de Justiça**, em 12/05/2021, às 14:40, conforme art. 1º, III, "b", da Lei Federal 11.419/2006.



Documento assinado eletronicamente por **Daniel Ardevino Fonseca do Nascimento, Promotor de Justiça**, em 12/05/2021, às 15:10, conforme art. 1º, III, "b", da Lei Federal 11.419/2006.



A autenticidade do documento pode ser conferida [neste site](#), informando o código verificador **2780335** e o código CRC **49A63F03**.