

Processo: 0016635-90.2020.8.19.0021

Fls.

Processo Eletrônico

Classe/Assunto: Ação Civil Pública - Internação Hospitalar

Autor: MINISTÉRIO PÚBLICO

Nesta data, faço os autos conclusos ao MM. Dr. Juiz
Amalia Regina Pinto

Em 04/05/2020

Decisão

Processo nº: 0016635-90.2020.19.8.0021

DECISÃO

Trata de Ação Civil Pública c/c pedido de tutela de urgência proposta pelo O MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO, por meio da FORÇA TAREFA DE ATUAÇÃO INTEGRADA NA FISCALIZAÇÃO DAS AÇÕES ESTADUAIS E MUNICIPAIS DE ENFRENTAMENTO À COVID-19/MPRJ - FTCOVID-19/MPRJ e da 2ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DE TUTELA COLETIVA DA SAÚDE DA REGIÃO METROPOLITANA I, no exercício de suas atribuições constitucionais e legais previstas no art. 129, III da Constituição da República Federativa do Brasil; no art. 173, III da Constituição do Estado do Rio de Janeiro; no art. 25, IV da Lei Federal nº 8.625/93 (LOMP); no art. 34, VI, alínea "a" da Lei Complementar nº 106/2003 (LOMPERJ); na Lei Federal nº 8.429/92; e no art. 5º da Lei Federal nº 7.347/85, em face do ESTADO DO RIO DE JANEIRO e do MUNICÍPIO DE DUQUE DE CAXIAS, alegando, em síntese o seguinte:

Em relação ao Município réu, é notório que o número de casos positivos vem se agravando, diante da propagação do vírus. Com a transmissão comunitária da Covid-19, o diagnóstico clínico ganhou preponderância, todavia, considerando que seus sintomas são, de certa forma, inespecíficos ou comuns a outros agravos, a testagem laboratorial é condição para a devida confirmação dos casos. Isso quer dizer que, aproximadamente, para cada caso notificado há, pelo menos, 10 vezes mais casos não notificados no Estado do Rio de Janeiro. Aplicando esta fórmula, em 26 de abril, o Município de Caxias já contaria, aproximadamente, com 2.780 a 3.336 infectados.

Aduz que, embora não havendo valores precisos da letalidade geral da Covid-19, é sabido que essa é maior com a sobrecarga da rede assistencial, sendo fundamental garantir a necessidade de leitos para a epidemia em número adequado.

Que foram aplicadas medidas de tendência central (média) para estimar a demanda de leitos hospitalares, no Município de Duque de Caxias, de acordo com a sua complexidade: leitos gerais e leitos de CTI, entre 01 de maio e 15 de junho, conforme tabela. Ressalta que esta é uma estimativa mínima e otimista, tendo em vista que pressupõe o funcionamento de leitos existentes e a inauguração de leitos previstos nos Municípios do entorno, que encontram nas unidades hospitalares localizadas em Duque de Caxias (Hospital

Estadual Adão Pereira Nunes e Hospital Municipal Moacyr do Carmo) suas principais referências. Todavia, o cronograma não foi cumprido.

Alega que em recente reunião com o MPRJ, os representantes da SES-RJ declararam esperar que os hospitais de campanha sejam inaugurados na segunda quinzena de maio, sem maiores detalhes ou garantias.

Que o cálculo do déficit de leitos leva em conta uma previsão feita pela SES-RJ, a qual não se tem qualquer garantia ou informação acerca da possibilidade de cumprimento. Que, sendo assim, uma certeza já temos: o déficit será bem maior, pelo menos durante o mês de maio, considerando o atraso na implantação de 160 leitos gerais e 40 leitos de CTI.

Sustenta que, pelo estágio de evolução da epidemia em Duque de Caxias, inexistirá estrutura hospitalar suficiente para o atendimento da demanda projetada, sendo essencial proteger o sistema público de saúde contra o colapso, em especial antes que esteja pronto para absorver o aumento de demanda gerado pela COVID-19.

Busca, assim, a concessão de tutela de urgência, a fim de serem adotadas medidas voltadas a evitar uma rápida disseminação do vírus SarsCov-2, o agente etiológico da Covid-19, para reduzir a contaminação de maiores contingentes populacionais, em uma temporalidade que venha a comprometer o sistemas de saúde, diante de seu impacto direto sobre a letalidade encontrada.

Primeiramente, impõe-se destacar que, embora exista uma responsabilidade primária do ente municipal na implementação da política de saúde com a cooperação do Estado e União, conforme prevê o artigo 30, inciso VII da Constituição Federal, existe um esquema de compensação entre todos os entes obrigados, previstos nos artigos 139 e 35, VII da Lei 8.080/90, que pode ser ultimado posteriormente.

Até porque, a regra de solidariedade (cooperação) entre os entes públicos emana de Lei Maior, tendo sido contemplada no Título VIII, Capítulo II, Seção II, da Constituição Federal, que se dedica à saúde (art. 196 e ss.), e foi circundada pela legislação federal nº 8.080/90. Enquanto a regra de responsabilidade primária do Município surge de lei inferior.

O artigo 196 da Constituição Federal dispõe que a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem a "redução do risco de doenças e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação", o que ampara o pedido formulado na inicial.

Na presente hipótese, constata-se que o pleito ministerial se encontra amparado em fundamentos relevantes, com robusta e idônea documentação, permitindo-se chegar a uma alta probabilidade de veracidade dos fatos aqui apresentados, restando evidente, da mesma forma, a presença dos requisitos autorizadores da concessão da tutela requerida, a saber:

O "fumus boni iuris" está configurado em razão de grande parte da população do Município não estar aderindo às medidas de distanciamento social impostas; o elevado grau de subnotificação da doença pelo Município; o déficit de leitos para acompanhar a evolução da epidemia; o descumprimento do cronograma de implantação de novos leitos e, a alta taxa de letalidade entre os pacientes infectados, conforme documentos comprobatórios que instruem a inicial.

O "periculum in mora" decorre do risco elevado de propagação da doença no Município de Duque de Caxias, considerando a falta de distanciamento social efetivo e o risco de colapso no sistema de saúde dele decorrente, e com o descumprimento do cronograma previsto para implantação de novos leitos, este risco é ainda maior. A falta de acesso ao leito tende a manter elevada a taxa de letalidade, acarretando um exorbitante número de óbitos.

Embora se reconheça a dificuldade que todos os governos vêm passando para o enfrentamento dessa pandemia, há que se exigir dos gestores públicos ações de planejamento, execução e transparência, em relação às medidas necessárias para reduzirem o alto índice de óbitos decorrente da COVID-19 que vem acontecendo no Município de Duque de Caxias e a incapacidade dos gestores no provimento de medidas eficazes e

transparentes para a resposta à situação emergencial.

Isto posto, defiro a tutela de urgência, inaudita altera parte,

DETERMINANDO :

- 1) Ao ESTADO DO RIO DE JANEIRO que garanta a implantação, disponibilização e funcionamento todos os leitos hospitalares previstos no Plano Estadual de Resposta de Emergência ao Coronavírus no Estado do Rio de Janeiro, em tempo hábil para a demanda (160 leitos gerais e 116 leitos de CTI), devendo, no prazo de 05 (cinco) dias, apresentar um relatório das medidas já executadas e um cronograma final para inauguração dos novos leitos;
- 2) Que o ESTADO DO RIO DE JANEIRO e o MUNICÍPIO DE DUQUE DE CAXIAS supram o déficit de leitos gerais já apurados, implantando e colocando em funcionamento 73 leitos gerais até o dia 30 de maio e 91 leitos gerais até o dia 15 de junho, bem como supram eventual demanda de leitos hospitalares (gerais e de CTI) que se fizerem necessários durante o período da pandemia da COVID-19, mesmo depois da implantação do Hospital de Campanha pelo Estado do Rio de Janeiro.
- 3) Citem-se/intimem-se por Oficial de Justiça de PLANTÃO.

Duque de Caxias, 03 maio de 2020.

AMALIA REGINA PINTO
Juiz de Direito

Duque de Caxias, 04/05/2020.

Amalia Regina Pinto - Juiz Titular

Autos recebidos do MM. Dr. Juiz

Amalia Regina Pinto

Em ____/____/____

Código de Autenticação: **4GLR.HCSS.1GHC.1GN2**

Este código pode ser verificado em: www.tjrj.jus.br – Serviços – Validação de documentos