



Poder Judiciário
JUSTIÇA ESTADUAL
Tribunal de Justiça do Estado do Tocantins
Vara de Execuções Fiscais e Saúde de Palmas

AÇÃO CIVIL COLETIVA Nº 0018428-37.2018.8.27.2729/TO

AUTOR: DEFENSORIA PÚBLICA

RÉU: ESTADO DO TOCANTINS

SENTENÇA

Cuida-se de **AÇÃO CIVIL COLETIVA** ajuizada pela **DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DO TOCANTINS** em desfavor do **ESTADO DO TOCANTINS**, a fim de obter provimento judicial consistente na regularização da oferta de leitos de UTI na rede pública de saúde estadual.

A tutela de urgência foi deferida, com determinação para o Estado do Tocantins **disponibilizar 15 QUINZE LEITOS DE UTI, na rede pública ou privada**, aos pacientes indicados na inicial, no prazo de 24 (vinte e quatro) horas, sob pena de multa diária. (Evento 2)

O Secretário Estadual de Saúde prestou informações, por meio de Ofício datado de 30/05/2018, relatando, em resumo, que segundo o Manual de Parâmetros Assistenciais do Ministério da Saúde, **para atender a demanda do Estado do Tocantins seriam necessários 113 (cento e treze) leitos de UTI adulto**. Também informou que à época o Estado contava com 62 (sessenta e dois) leitos de UTI adulto em sua rede própria e edital de credenciamento aberto para a contratação de mais 26 (vinte e seis) leitos de UTI adulto com a rede privada. (Evento 10)

Decisão do evento 22 ampliou o objeto da ação, com determinação para que o Estado do Tocantins regularizasse em definitivo as vagas de UTI, com atendimento integral dos pacientes que delas necessitam, observado os critérios de classificação e prioridade ordenados pelos médicos responsáveis.

Contestação apresentada. O Estado do Tocantins aduz preliminarmente ausência de interesse de agir, sob o argumento de que o número de 113 (cento e treze) leitos, considerado ideal para o atendimento da demanda do estado, já estava praticamente regulado, por haver 103 (cento e três) leitos regulados e que a execução das obras para ampliação dos outros 10 (dez) leitos de UTI faltantes estava prevista no pacote de investimentos do Governo do Tocantins. Tece considerações sobre o atendimento de todos os pacientes indicados na inicial e sustenta inexistir omissão no atendimento de saúde. No mérito, argumenta suposta arbitrariedade do controle judicial nas políticas

públicas de saúde, fundamenta sua tese com base nos princípios da limitação de recursos e reserva do possível. Ao final, requer a improcedência dos pedidos deduzidos na inicial. (Evento 35)

Réplica remissiva à inicial. (Evento 42)

No evento 47, a parte autora manifestou requerendo a intimação do Secretário de Saúde a fim de que comprove o número de leitos de UTI ofertados e se existe a necessidade de ampliação.

A Defensoria Pública afirmou que após visita do Núcleo de Defesa da saúde – NUSA no HGPP ficou constatado uma lista de 14 (quatorze) paciente a espera de leito de UTI, refletindo o descumprimento da decisão liminar, pelo que requereu a aplicação de multa ao Secretário Estadual de Saúde e outras medidas coercitivas para o cumprimento da medida judicial. (Evento 61).

O Ministério Público ratificou os pedidos postulados pela Defensoria. (Evento 65)

Intimado, o Estado do Tocantins prestou informações, por meio do Ofício datado de 03/05/2019, esclarecendo que o Hospital Geral de Palmas – HGPP possui **26 (vinte e seis) Leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) para Adultos** e que havia previsão de habilitar 10 (dez) novos leitos de UTI no Hospital Regional de Gurupi e mais 26 (vinte e seis) leitos de UTI – Adulto, 12(doze) leitos de UTI Pediátrica e 12 (doze) Leitos de UTI Neonatal, conforme o Edital de Chamamento para Credenciamento nº 001/2018 - Processo: 2017/30550/000327. (Evento 81)

Foram realizadas 4 (quatro) audiências de justificação nas seguintes datas: 17/06/2019 (evento 129), 03/09/2019 (evento 175), 24/09/2019 (evento 195) e 10/10/2019 (evento 231), para discussão do andamento do processo de credenciamento dos leitos de UTI na rede privada.

Após intimação, a Secretaria de Saúde do Tocantins informou a quantidade de leitos e as empresas habilitadas no credenciamento dos processos de nº 2017/30550/00327 e nº 2020/30550/60, conforme indicado: (Evento 253)

*a) **HOSPITAL PALMAS MEDICAL**, CNPJ: 12.955.953/0001-92 (Doe nº 5.523, 15 de janeiro de 2020), Oferta: 06 leitos Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (Lote I); 02 leitos Unidade de Terapia Intensiva Pediátrico (Lote II); e, 03 leitos Unidade de Terapia Intensiva Adulto (Lote III);*

*b) **INSTITUTO DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA LTDA**, CNPJ: 07.354.277/0001-61 (Doe nº 5.523, 15 de janeiro de 2020), Oferta: 07 leitos de UTI Adulto (Lote III);*

*c) **ASSOCIAÇÃO CASA ALÍVIO DO SOFRIMENTO**, CNPJ: 00.613.619/0002-52 (Doe nº 5.523, 15 de janeiro de 2020), Oferta: 10 leitos de UTI Adulto (Lote III);*

(...) contrato de nº 161/2019 assinado em 26/12/2019, entre a SES e a empresa Hospital Medical Center, tendo sido credenciado: 06 leitos de Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (Lote I); 02 leitos de Unidade de Terapia Intensiva

Pediátrico (Lote II); e, 03 leitos de Unidade de Terapia Intensiva Adulto (Lote III), onde o referido hospital já está recebendo pacientes regulados pela Central de Regulação do Estado do Tocantins.

As partes foram intimadas para produção de provas. (Evento 257)

Em resposta, a Defensoria Pública noticiou a insuficiência de leitos e a superlotação nos hospitais públicos do Tocantins. (Evento 263)

Cumprindo as determinações da Audiência (evento 395), o Estado do Tocantins juntou os documentos do Edital de Credenciamento n.º 002/2020, com manifestação de interesse das instituições privadas Hospital Palmas Medical, Hospital Santa Thereza, Instituto de Terapia Intensiva de Palmas, Hospital Oswaldo Cruz e Instituto Sinai no credenciamento de leitos de unidade de terapia intensiva - UTI para rede pública. (Evento 408)

Audiência realizada no dia 06 de junho de 2020 delimitou a quantidade de leitos de UTI que cada prestador de serviço estava disposto a credenciar. No final houve determinação para que o Estado do Tocantins promovesse a juntada dos documentos de habilitação para possibilitar a homologação judicial do credenciamento. (Evento 395)

Decisão homologou a habilitação das empresas Hospital Palmas Medical, Hospital Santa Thereza, Instituto de Terapia Intensiva de Palmas e Hospital Oswaldo Cruz no Edital de Credenciamento n.º 002/2020. (Evento 418)

O Ministério Público em pedido incidental requereu, em sede de tutela antecipada, a determinação para que o Estado do Tocantins seja compelido a convocar profissionais de saúde, em quantidade adequada ao funcionamento integral dos 26 (vinte e seis) leitos de UTI Covid existentes no Hospital Geral de Palmas, e que apresentasse plano de ação com a escala mensal de profissionais de saúde e plano de ação para instalação e correta montagem de outros leitos no Hospital Geral de Palmas. (Evento 489)

Os autos vieram conclusos.

Esse é o relatório do essencial. **DECIDO.**

FUNDAMENTOS

De início, cumpre ressaltar que durante todo transcurso do processo foi oportunizado a ambas às partes a produção de provas, inclusive, com a realização de inúmeras audiências de justificação e conciliação, conforme consta do relatório, a fim de viabilizar de forma eficaz a regularização dos serviços de saúde, em especial quanto às unidades de terapia intensiva da rede estadual do Tocantins. Outrossim, considero que as provas produzidas pelas partes são suficientes para o julgamento da lide.

No que concerne a tese preliminar arguida na contestação, de falta de interesse processual no objeto dos autos, sob o fundamento de inexistir omissão do Estado do Tocantins na oferta dos serviços de saúde, entendo que se confunde com o mérito e como tal será analisada.

MÉRITO

DIREITO À SAÚDE

A pretensão autoral consiste na implantação, contratação e disponibilização de leitos de UTI em quantidade suficiente para atender à demanda da rede pública do Tocantins.

O cerne da demanda está na análise da responsabilidade do Estado do Tocantins quanto ao dever constitucional de cuidar da saúde e assistência pública.

É dever do poder público assegurar, com absoluta prioridade, a efetivação dos direitos referentes à vida e à saúde. O art. 23, II, da Constituição da República, estabelece a competência comum da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, de

Nesse ponto, assinalo que o Estado tem o dever de garantir o direito à vida e à saúde, por força de normas estabelecidas nos artigos 5º e 196 da Constituição Federal, devendo assegurar a todos o acesso às ações e serviços para proteção e recuperação da saúde, a fim de preservar a vida.

Além disso, o art. 2º da Lei n. 8.080/1990 assim preceitua:

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.

O art. 7º, inciso II, do mesmo diploma legal, acrescenta que é princípio do serviço de saúde, a integralidade da assistência.

Assim, inquestionável a responsabilidade do Estado do Tocantins no que tange à prestação dos serviços de saúde pública. (Precedentes STF: *RE 855.178/SE, Rel. Min. LUIZ FUX, DJe 16.3.2015*). 3. (...) (STJ - *AgInt no AREsp: 1286959 MG 2018/0101744-5, Relator: Ministro NAPOLEÃO NUNES MAIA FILHO, Data de Julgamento: 25/03/2019, T1 - PRIMEIRA TURMA, Data de Publicação: DJe 03/04/2019*).

Em análise ao acervo probatório dos autos, vislumbra-se que a insuficiência de leitos de UTI no Estado Tocantins foi identificada antes da atual situação de emergência ocasionada pela Pandemia do Coronavírus. **Conforme teor da manifestação realizada pela Secretaria de Saúde do Estado em maio**

de 2018 (evento 10), para atendimento regular da demanda do SUS seriam necessários 113 (cento e treze) leitos de UTI adulto, conforme Manual de Parâmetros Assistenciais do Ministério da Saúde, enquanto o número de leitos naquela data eram de apenas 62 (sessenta e dois).

Em relação ao quantitativo de leitos, o Ofício juntado no evento 253 prestou informações sobre o credenciamento de alguns leitos de UTI da rede privada, formalizados nos processos nº 2017/30550/00327 e nº 2020/30550/601, com habilitação do seguinte quantitativo: **11 (onze) leitos do Hospital Palmas Medical, 7 (Sete) leitos do Instituto de Ginecologia e Obstetria Ltda e 10 (Dez) leitos da Associação Casa Alívio Do Sofrimento. No contrato de nº 161/2019 pactuado entre a Secretaria de Saúde do Estado e a empresa Hospital Medical Center, assinado em 26/12/2019, formalizou o credenciamento de outros 06 leitos de Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (Lote I); 02 leitos de Unidade de Terapia Intensiva Pediátrico (Lote II); e 03 leitos de Unidade de Terapia Intensiva Adulto (Lote III).**

No entanto, mesmo com o credenciamento dos referidos leitos, o Ofício juntado no evento 263 descreve a superlotação das unidades de estabilização e a necessidade de remover os pacientes para leitos de UTI. Tal situação foi relatada quando ainda não havia o crescimento exponencial do número de infectados pelo COVID-19.

Sem dúvidas, o atual contexto de crise da saúde pública, intensificada pela disseminação do COVID-19, tem impacto ainda maior devido à inexecução completa da implantação dos leitos de UTI no Estado.

Nesse contexto, importa mencionar que este juízo não tem a pretensão de substituir a atuação do Poder Executivo na sua função institucional de gestão e consecução das políticas públicas de saúde, contudo, frente a comprovada violação de direitos fundamentais, como na situação em exame, em que toda fase instrutória demonstra a insuficiência do atendimento da atenção hospitalar de urgência, principalmente em relação ao número de leitos de terapia intensiva, deve-se reconhecer a possibilidade de intervenção judicial, em salvaguarda aos direitos da coletividade.

É certo que, após o ajuizamento da presente ação, houve substancial alteração na situação fática narrada na inicial, em decorrência da Pandemia ocasionada pelo Coronavírus, de modo que a atuação do poder público na área da saúde deve ser intensificada, sobretudo perante o aumento do número de pessoas que dependem da assistência do Sistema Único de Saúde.

Diante da referida situação de emergência, cumpre mencionar que um dos pontos centrais do Protocolo de Manejo Clínico para o Novo Coronavírus (2019-nCov)^[1], elaborado pelo Ministério da Saúde, trata exatamente da importância dos atendimentos realizados pelas equipes da Rede de Atenção às Urgências. O protocolo foi estruturado com base nas ações já existentes em nível mundial para notificação, registro, investigação, manejo e adoção de medidas preventivas, além de Planos de Vigilância de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) e Síndrome Gripal (SG).

Segundo o protocolo, as complicações mais comuns são Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), lesão cardíaca aguda e infecção secundária, com letalidade variável de 11% a 15% entre os pacientes hospitalizados, com recomendação de tratamento dos casos de evolução da infecção - insuficiência respiratória hipoxêmica e síndrome do desconforto respiratório agudo (SDRA), sendo o emprego de ventilação não-invasiva, ventilação mecânica ou a intubação endotraqueal a medida técnica recomendável, situação que revela a necessidade de internação dos pacientes graves em leito de terapia intensiva para recuperação.

Nessa linha, a Portaria nº 2.395, de 11 de outubro de 2011^[2] organiza o Componente Hospitalar da Rede de Atenção às Urgências no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) estabelecendo diretrizes técnicas para reordenar a atenção à saúde em situações de urgência e emergência, com vistas a manutenção de um fluxo coordenado entre os diferentes pontos de atenção que a compõem. Especificamente no § 1º, do art. 11, dessa regulamentação, consta o indicativo do número de novos leitos de retaguarda de enfermarias clínicas e terapia intensiva (UTI), cujo cálculo deve ser realizado de acordo com parâmetros de necessidade, por tipo de leito, com especificação técnica inserta na Portaria n.º 1.101/GM/MS, de 12 de junho de 2002. (Alterada pela PRT GM/MS nº 2809 de 07.12.2012) [3].

A regulamentação citada, por sua vez, define no seu art. 20 o cálculo concernente ao número de leitos de Cuidados Prolongados necessários, que será feito de forma regional, de acordo com os seguintes parâmetros:

“I - a necessidade de leitos hospitalares gerais é de 2,5 (dois inteiros e cinco décimos) leitos gerais para cada 1.000 (mil) habitantes; e

II - os leitos de Cuidados Prolongados corresponderão a 5,62% (cinco inteiros e sessenta e dois décimos por cento) da necessidade total de leitos hospitalares gerais, percentual que deverá ser distribuído da seguinte forma:

a) 60% (sessenta por cento) para internações em UCP e HCP; e

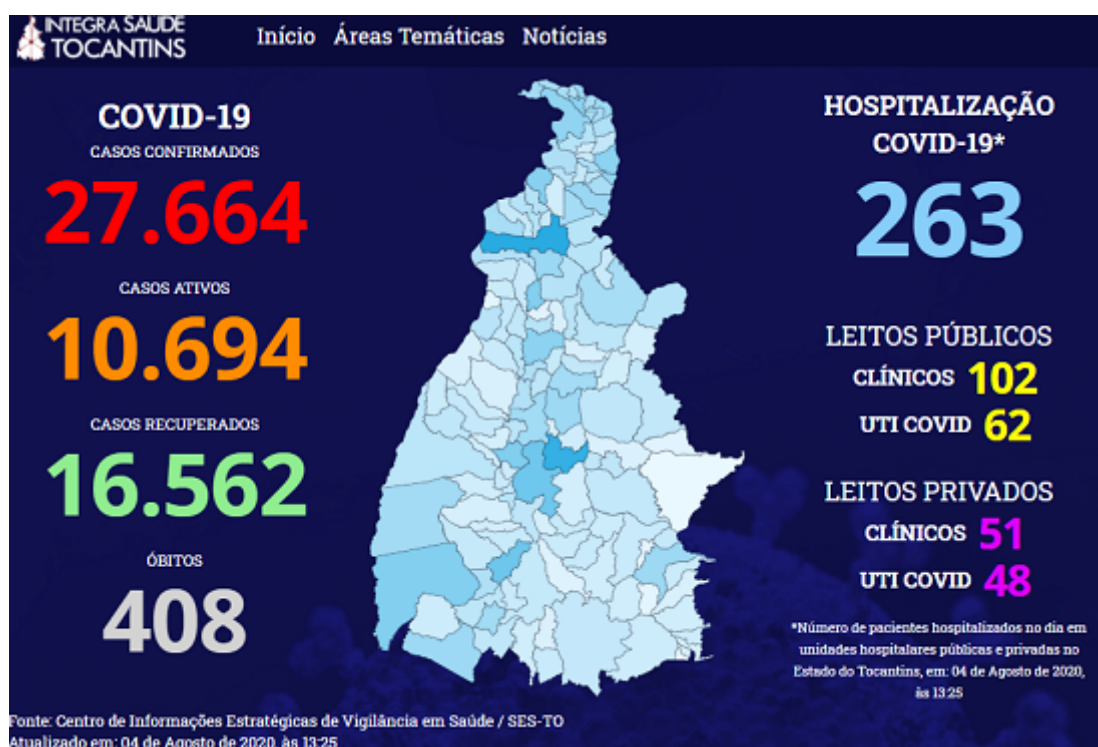
b) 40% (quarenta por cento) para cuidados em Atenção Domiciliar.

§ 1º Em caso de inexistência de Equipes Multidisciplinares de Atenção Domiciliar (EMAD) e Equipes Multidisciplinares de Apoio (EMAP), a Coordenação-Geral de Atenção Hospitalar (CGHOSP/DAE/SAS/MS) poderá considerar percentual diferenciado de déficit de leitos para internação em UCP ou HCP. (...)”

Com efeito, considerando os dados emitidos pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a população estimada no ano de 2019 para o Tocantins é 1.572.866 habitantes^[4], de forma que o total adequado de leitos gerais seria de 3.933 (três mil novecentos e trinta e três) e 222 (duzentos e vinte e dois) de cuidado prolongado, o que repercute um quantitativo de 134 (cento e trinta e quatro) leitos para internações em UCP e HCP e 88 (oitenta e oito) de atenção domiciliar, para atendimento da demanda ordinária, ou seja, sem considerar o impacto resultante da Pandemia.

Na mesma fonte de raciocínio, insta anotar que, a projeção de leitos para atendimento de pacientes acometidos pela COVID-19, seguem critérios epidemiológicos orientados pelo Ministério da Saúde, com projeção de que 5% (cinco por cento) da população contaminada dependerá de leitos de UTI, conforme nota técnica do Instituto de Estudos para Políticas de Saúde^[5].

A respeito da atual regulação do Tocantins, extrai-se do Relatório Situacional de Enfrentamento à COVID-19, emitido pela Secretaria de Saúde do Estado do Tocantins - Nº 16, em 30 de julho de 2020, que o Tocantins contabilizava 24.824 casos confirmados de Covid-19, com 9.408 casos ativos (38%)^[6], número que aumentou consideravelmente nesta semana, pois, conforme se denota da atualização do Portal Integra Saúde de 04 de agosto de 2020, existem 10.694 (dez mil seiscentos e noventa e quatro) casos ativos, infográfico a seguir ilustrado:



Ainda a respeito das informações prestadas no Relatório Situacional nº16, a referência de leitos de UTI regulados até 30 de julho de 2020 remonta 103 (cento e três) unidades, quantitativo insatisfatório para atender até mesmo a demanda ordinária, nos termos das normativas supracitadas.

Com efeito, a regularização do Componente Hospitalar da Rede de Atenção às Urgências, que inclui as enfermarias clínicas de retaguarda, os leitos de cuidados prolongados e dos Leitos de Unidade de Terapia Intensiva, devem ser equipadas em quantitativo suficiente para atender a demanda ordinária e extraordinária. Sendo mais uma razão para se estabelecer como prioridade o funcionamento regular do fluxo de atendimento da saúde, com todos os insumos, equipamentos, mão de obra especializada e serviços, principalmente no que tange às unidades de terapia intensiva e similares.

Nessa conjuntura, cabe adentrar ao pedido incidental feito pelo Ministério Público (evento 489). Não se pode conceber o provimento judicial para que o Estado do Tocantins providencie a regularização dos serviços de urgência, com a ampliação dos leitos de UTI sem que haja a completude do serviço, que contempla os insumos (equipamentos/respiradores, EPI's) e os meios adequados para efetivação do serviço, sendo consectário lógico a disponibilização de profissionais de saúde, capacitados e em quantidade suficiente para atendimento da demanda de saúde da rede pública hospitalar, o que inclui a demanda ordinária e extraordinária (Covid-19).

Todavia, cabe ao Estado a organização das escalas, plantões e a gestão de recursos, porquanto tais atividades estão estritamente ligada à seara administrativa, não sendo legítimo que o Poder Judiciário substitua a função atribuída ao Poder Executivo com a requisição de servidores da saúde, como requerido no incidente, pois sua atuação está adstrita ao acompanhamento da legalidade dos atos e a imposição de que os meios adequados para execução deste serviço, **seja por convocação ou pactuação com a rede privada**, sejam devidamente efetivados para atender aos fins a que se destina. De sorte, embora se compreenda a relevante preocupação explicitada pelo Ministério Público no sentido de garantir a utilização do quadro de recursos humanos nos serviços de urgência, com reflexo indicativo na requisição de pessoal, tal medida é passível de deliberação na hipótese de o próprio Estado entender pela intervenção judicial caso os atos e as medidas administrativas não alcancem o efeito esperado ou mesmo se frustrarem, ou sofram limitação ao ponto de não atingirem a finalidade pretendida.

Para finalizar, reitero que além da insuficiência de leitos, da incerteza do quantitativo total disponível para atendimento dos usuários da rede pública do Tocantins e o fato das medidas de contratação com a rede privada terem se formalizado de forma tardia, uma vez que o credenciamento só ocorreu depois de um ano e seis meses da concessão da liminar, são suficientes para confirmar a inexecução das políticas públicas de saúde pelo requerido, por consequência impõe a conversão da decisão liminar em provimento definitivo do mérito.

Dessa forma, com base no farto acervo probatório produzido nos autos, resta indubitavelmente que o Estado do Tocantins está descumprindo as diretrizes constitucionais e legais, bem como os comandos das Portarias do Ministério da Saúde, no que diz respeito à quantidade mínima e suficiente de leitos de UTI para atendimento da população, de modo que a procedência dos pedidos da Defensoria Pública é medida que se impõe, como forma de assegurar a concretização do direito fundamental da saúde.

DISPOSITIVO

Em face de todo o exposto, **CONFIRMO** a tutela antecipada proferida (evento 22), **ACOLHO A PRETENSÃO AUTORAL e DETERMINO** que o requerido **ESTADO DO TOCANTINS** promova a implantação da quantidade de leitos de UTI que se fizerem necessários para completar o número indicado na **Portaria n.º 1.101/GM/MS, de 12 de junho**

de 2002.(Alterado pela PRT GM/MS nº 2809 de 07.12.2012), **tendo como referência o quantitativo mínimo de 134 (cento e trinta e quatro) leitos para internação prolongada (UCI e UTI), para suprir a demanda ordinária da população do Estado**, nos termos dos dados estatísticos e do número de habitantes do Tocantins, **no prazo máximo de 30 (trinta) dias**.

DETERMINO que o **ESTADO DO TOCANTINS** apresente estudo técnico que aponte o quantidade de leitos ideais para atendimento da demanda de pacientes acometidos pelo COVID-19, com a respectiva implantação dos leitos extraordinários, **no prazo de 15 (quinze) dias**, com ulterior efetivação das unidades no prazo de 30 (trinta) dias.

A ampliação dos leitos de UTI para atendimento da rede pública do Tocantins deve ser em número suficiente, para atendimento da demanda ordinária e extraordinária, sendo consectário lógico que o requerido viabilize todos os meios, com a formação de equipe para regular as unidades já existentes nos hospitais públicos, assim como a dos novos leitos futuramente implantados, sem prejuízo de contratação na rede privada, nos termos do avençados na decisão de homologação (Evento 418), com a inclusão de todos eles no sistema de regulação.

ARBITRO multa diária no importe de R\$ 100,000,00 (cem mil reais), até o limite de R\$ 2.000,00 (dois milhões reais), em caso de descumprimento desta decisão.

Notifique-se pessoalmente o **SECRETÁRIO DE SAÚDE DO ESTADO DO TOCANTINS**, ou quem lhes faça às vezes no momento da intimação, para cumprir esta medida em caráter liminar, sob pena de aplicação de medidas coercitivas e sub-rogatórias.

Esta decisão serve como mandado/notificação, inclusive em regime de plantão.

Submeto a presente sentença ao reexame necessário, consoante previsão inserta no art. 496, I do CPC.

Sem custas e sem honorários, nos termos do art. 18 da Lei nº. 7.347, de 24 de julho de 1985.

Cumpridas as formalidades legais, proceda-se à baixa dos autos no sistema eletrônico.

Intimem-se. Cumpra-se.

Palmas, data certificada pelo sistema.

[1] <https://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/11/protocolo-manejo-coronavirus.pdf>

[2] http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2395_11_10_2011.html

[3] http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt2809_07_12_2012.html

[4] <https://www.ibge.gov.br/>

[5] <https://ieps.org.br/pesquisa/notas-tecnicas/>

[6]<https://central3.to.gov.br/arquivo/521158/>

Documento eletrônico assinado por **GIL DE ARAÚJO CORRÊA, Juiz de Direito**, na forma do artigo 1º, inciso III, da Lei 11.419, de 19 de dezembro de 2006 e Instrução Normativa nº 5, de 24 de outubro de 2011. A conferência da **autenticidade do documento** está disponível no endereço eletrônico <http://www.tjto.jus.br>, mediante o preenchimento do código verificador **1126232v12** e do código CRC **5b91f043**.

Informações adicionais da assinatura:
Signatário (a): GIL DE ARAÚJO CORRÊA
Data e Hora: 5/8/2020, às 20:5:20

0018428-37.2018.8.27.2729

1126232 .V12