



## Justiça do Estado do Amapá

Comarca: **MACAPÁ**  
 Vara: **4ª VARA CÍVEL E DE FAZENDA PÚBLICA DE MACAPÁ**  
 Nº único da Justiça: **0020989-05.2019.8.03.0001**  
 Data da Distribuição: **08/05/2019** Data do Tombo: **09/05/2019**  
 Ação: **AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS**  
 Parte Autora: **MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO AMAPÁ**  
 Parte Ré: **ESTADO DO AMAPÁ**  
**PROCURADORIA GERAL DO ESTADO DO AMAPÁ**

Consulta Realizada em 10/07/2019 às 11:53:34

**DESPACHO(S):**Magistrado(a): **ALAIDE MARIA DE PAULA**Data do Despacho: **09/07/2019 12:04:03****Conteúdo:**

Recebo a emenda à petição inicial (ordem 33).

Trata-se de PROCEDIMENTO DA TUTELA CAUTELAR REQUERIDA EM CARÁTER ANTECEDENTE proposta pelo Ministério Público Estadual contra o ESTADO DO AMAPÁ, fundada nas disposições da Constituição Federal, tendo por objetivo assegurar, cautelarmente, “a manutenção e permanência regular e contínua do fornecimento de MEDICAMENTOS, CORRELATOS, INSUMOS, EXAMES e EQUIPAMENTOS MÉDICOS essenciais para viabilizar o funcionamento e atendimento dos usuários do SUS no Hospital de Emergência - HE”.

Aduz que, ao longo de vários anos os usuários da rede pública de saúde que procuram o HE sofrem com superlotação e problemas estruturais, funcionais e operacionais, conforme constatou diversos órgão de fiscalização, tais como COREN/AP, CRM/AP, Vigilância Sanitária e o próprio autor. Além disso, que a própria direção do HE, por meio do Ofício nº 225/2019-DIR/HE-SESA, de 29.04.2019, relatou a falta ou estado/funcionamento precário de diversos equipamentos hospitalares necessários no atendimento dos usuários do SUS, consoante apontou na inicial.

Relatou, ainda, que o “Hospital São Camilo e São Luis-HSCSL, expediu Ofício nº 380/2019-HSCSL, de 02.05.2019, informando a Promotoria de Justiça de Defesa da Saúde Pública de Macapá, que realizou a SUSPENSÃO do atendimento aos pacientes do SUS para serviços de MAMOGRAFIA, DENSITOMETRIA, ARTERIOGRAFIAS, ANGIOPLÁSTIAS, CIRURGIAS CARDIACAS E CARDIOPATIAS CONGÊNITAS em decorrência da inadimplência do Estado junto ao referido hospital”, que prejudicará todos os usuários do SUS/AP.

Ademais, disse que o Conselho Regional de Enfermagem do Amapá - COREN, nos meses de janeiro a março do ano em curso, realizou vistorias e, ao final, expediu os Relatórios de Visita nº 001 e 002/2019, onde foram registrados inúmeros problemas e irregularidades. O mesmo se deu com o Conselho Regional de Medicina do Amapá - CRM/AP, que emitindo o RELATÓRIO DE VISTORIA Nº 43/2018-CRM-AP, apontando, também, várias irregularidades, conforme transcreveu na inicial, dentre eles a falta de medicamentos obrigatórios, nos termos da Resolução do CFM Nº 2056/2013 e Portaria MS/GM nº 2048/02.

Houve, também, inspeção realizada pela Vigilância Sanitária que emitiu o RELATÓRIO DE VISITA TÉCNICA Nº 01/2019-UFISSRS e a NOTIFICAÇÃO Nº 03/2019-UFISSRS. E



### Justiça do Estado do Amapá

que, “no âmbito do Ministério Público do Estado do Amapá, junto a Promotoria de Justiça de Defesa da Saúde Pública de Macapá, foi instaurado o Procedimento Administrativo Nº 0002929-46.2014.9.04.0001, em virtude da VISITA TÉCNICA nº 14-SNA/SESA, realizada para verificar as condições de funcionamento do Serviço de Cirurgia Traumatologia-ortopedia do Hospital de Emergência do Estado, e identificar possíveis dificuldades de acessos dos usuários do SUS ao serviço no ano de 2014, desde então, o MP vinha tentando resolver extrajudicialmente o problema junto ao Estado do Amapá e a SESA, sem sucesso”.

Por fim, afirmou que além dos problemas e irregularidades quanto a prestação dos serviços de saúde no nosocômio, há também a questão estrutural, sendo que o prédio é antigo e necessita de intervenção urgente no diz respeito à reforma e, aliado às irregularidades apontadas pelos órgão de fiscalização afirmou que os usuários do SUS estão em risco de morte, infecção hospitalar e complicações nos procedimentos cirúrgicos e demais procedimentos e tratamentos de saúde, ante a deficitária prestação dos serviços.

Requeru, em sede de liminar: “I - Obrigar o ESTADO DO AMAPÁ, por meio da SESA e SEINF a sanar as irregularidades apontadas pelos RELATÓRIOS DE VISITA 001/2019-COREN-AP, de 30.01.2019 e 002/2019-COREN-AP, de 22.02.2019; pelo RELATÓRIO DE VISTORIA Nº 43/2018-CRM-AP e pelo RELATÓRIO DE VISITA TÉCNICA Nº 01/2019-UFSSRS e a NOTIFICAÇÃO Nº 03/2019-UFSSRS, providenciando a reforma e adaptação do HOSPITAL DE EMERGÊNCIA-HE, bem como, provê-lo dos equipamentos, mobiliários, medicamentos e correlatos, além de pessoal suficiente para prestação dos serviços desta unidade hospitalar pertencente a rede de saúde pública, nos seguintes prazos:

#### EMERGENCIAL/IMEDIATO:

1 - Providenciar e realizar a compra emergencial dos medicamentos, insumos e correlatos, bem como dos equipamentos/aparelhos médicos necessários para realizar os atendimentos de emergência no Hospital de Emergência-HE, que estão indisponíveis no referido hospital, devendo ainda, promover a substituição por novos e realizar conserto daqueles existentes que estão obsoletos e defeituosos para o atendimento regular e permanente dos usuários do SUS no HE, conforme apontado no Ofício nº 225/2019- DIR/HE-SESA e Relatório de Vistoria nº 43/2018-CRM-AP, conforme abaixo descrito:

1.1 - Providenciar a compra e substituição do cabo do TRANSDUTOR CONVEXO EQUIPAMENTO DE ULTRASSOM que está sem aplicação transesofágica, danificado formando imagem de má qualidade, apresenta falhas recorrentes e mau funcionamento com risco de paralisação do serviço.

1.2 - Providenciar a aquisição dos seguintes equipamentos médicos indisponíveis no HE ou disponíveis de forma precária, improvisada e deficiente, conforme segue:

1.2.1 - CADEIRAS DE BANHO, para atendimento dos usuários que possuem dificuldade de locomoção que é necessário para a devida e adequada higienização do paciente.

1.2.2 - CADEIRAS DE RODA, para suporte aos pacientes obesos ou de sobrepeso, equipamento necessário para melhor conforto e segurança do paciente.

1.2.3 - DESFIBRILADORES EXTERNO AUTOMÁTICO (DEA), equipamento de suporte em parada cardiorrespiratórias para cada setor hospitalar sendo: Centro Cirúrgico, Unidade Semi-Intensiva e Clínicas.

1.2.4 - FOCOS CIRÚRGICOS DE SOLO MÓVEL, nas salas operatórias.

1.2.5- VENTILÔMETROS, necessário para ventilação pulmonar dos pacientes em estado grave na UTI e SEMI-INTENSIVA e Clínicas.

1.2.6 - LARINGOSCÓPIO INFANTIL E ADULTO, para atender necessidade de intubação de pacientes.

1.2.7 - MESAS DE MAYO para os setores hospitalares que necessitam de substituição das mesas existentes que estão danificadas colocando sob risco os pacientes durante os procedimentos cirúrgicos.



Justiça do Estado do Amapá

1.2.8 - SERRA/PERFURADOR ÓSSEO (pneumáticos) para auxiliar nos processos cirúrgicos ortopédicos.

1.3 - Providenciar a aquisição dos seguintes medicamentos, insumos e correlatos indisponíveis no HE, conforme abaixo descritos:

1.3.1 - MEDICAMENTOS PARA ATENDIMENTO DE PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA E ANAFILAXIA: Água destilada, Amiodarona, Deslanosideo, Dopamina, Fenobarbital, Haloperidol, Hidantoína, Meperidina, Soro Glico-Fisiológico, Oximecro de pulso, Ressuscitador manual do tipo balão auto inflável com reservatório e máscara, Seringas, agulhas e equipo para aplicação endovenosa: Não (sem agulhas e equipes).

1.3.1 - MEDICAMENTOS GRUPO ANALGÉSICOS/ANTIPIRÉTICOS: Morfina; GRUPO ANTIARRÍTMICOS: Verapamil (Dilacoron); GRUPO ANTIBIÓTICOS INJETÁVEIS: Ampicilina, Ciprofloxacino, Clindamicina e Metronidazol; GRUPO ANT/COAGULANTES: Heparina e Enoxaparina; GRUPO ANTICONVULSIVANTE: Fenitoína (Hidantal); GRUPO ANTIEMÉTICOS: Bromoprida, Ondansetrona e Dimenidrinato (Dramin B6); GRUPO ANTIHIPERTENSIVOS: Enalapril, Hidralazina, Nifedipina, Atenoiol, Metoprolol e Anlodipino; GRUPO ANTI-INFLAMATÓRIO: Cetoprofeno e Tenoxicam; GRUPO BRONCODILATADORES: Aminofilina; GRUPO CARDIOTÔNICOS: Digoxina; GRUPO CORTICÓIDES: Dexametasona; GRUPO ENEMA/ LAXANTES: Clister glicerinado e Fleet enema; GRUPO GASTROPROTETOR: Ranitidina; GRUPO HIPERTENSORES: Dopamina, Dobutamina e Noradrenalina; GRUPO LAVAGEM GÁSTRICA: Carvão ativado; GRUPO SOLUCÕES ORAIS: Sais para reidratação oral; GRUPO PARENTERAIS: Glicose isotônica; GRUPO UTEROTÔNICOS: Metilergonetrina, Misoprostol e Ocitocina.

15 DIAS:

1 - Reorganizar a sala de vacina de modo que as mobílias e os refrigeradores não atrapalhem o bom andamento do serviço, conforme determinado na Notificação nº 03/2019-UFISSRS;

2 - Providenciar, para a sala de vacina, registro diário da temperatura da caixa térmica que armazena as vacinas, conforme determinado na Notificação nº 03/2019-UFISSRS;

3 - Providenciar identificação da Enfermaria Extra I, conforme determinado na Notificação nº 03/2019-UFISSRS;

4 - Adequar o espaço mínimo entre leitos nas Enfermarias Extra I e 05 da Clínica Cirúrgica, conforme preconiza a RDC Nº 50 DE 2002, conforme determinado na Notificação nº 03/2019-UFISSRS;

5 - Realizar manutenção na rede de gases medicinais das enfermarias Extra I e 05 da Clínica Cirúrgica, conforme determinado na Notificação nº 03/2019-UFISSRS;

6 - Realizar limpeza e/ou manutenção do toldo da janela da Enfermaria 05 da Clínica Cirúrgica, conforme determinado na Notificação nº 03/2019-UFISSRS;

7 - Disponibilizar local adequado para a guarda dos correlatos na sala de vacina, conforme determinado na Notificação nº 03/2019-UFISSRS;

8 - Providenciar dispensadores de sabonete líquido e papel toalha para a sala de vacina, conforme determinado na Notificação nº 03/2019-UFISSRS;

9 - Eliminar as goteiras existentes na sala de vacina, conforme determinado na Notificação nº 03/2019-UFISSRS;

10 - Providenciar suporte para a caixa de perfurocortante, conforme determinado na Notificação nº 03/2019-UFISSRS;

11 - Providenciar manutenção dos leitos que apresentam oxidação que estão localizados nas Enfermarias Extra I e 05 da Clínica Cirúrgica, , conforme determinado na Notificação nº 03/2019-UFISSRS;

12 - Providenciar grades de proteção para os leitos da Enfermaria Extra I e 05 da Clínica Cirúrgica, conforme determinado na Notificação nº 03/2019-UFISSRS;

13 - Providenciar, executar e apresentar comprovação da limpeza geral de todos os



### Justiça do Estado do Amapá

aparelhos de ar-condicionado e centrais de ar (limpeza, reposição ou troca de peças), conforme artigo 5º da Portaria/GM/MS nº 3.523/1998, para a imediata correção da climatização das ambiências, em face à insalubridade a que estão submetidos os trabalhadores e usuários do SUS, com prioridade nas Enfermarias Extra I e 05 da Clínica Cirúrgica, devido à alta temperatura;

14 - Providenciar, executar e apresentar plano de ação preventiva a proliferação de insetos de forma periódica do HE, realizando adequações nas ambiências no que diz respeito ao controle de umidade e limpeza do prédio, que se encontra com mofo, mato ao redor e presença de pragas urbanas, apresentando contrato com empresa que efetue desratização e desinsetização;

15 - Providenciar e disponibilizar para SALAS DE ISOLAMENTO ADULTO E PEDIÁTRICO, conforme consta no Relatório de Vistoria Nº 43/2018-CRM-AP:

15.1 - O isolamento entre a área ou antecâmara de acesso e o quarto com lavatório;

15.2 - Armário para acondicionar roupas e materiais limpos;

15.3 - Hamper para acondicionar roupas sujas;

15.4 - Pia com água corrente para uso da equipe de saúde;

15.5 - Sabonete líquido, Toalha de papel;

15.6 - Visor que permita visibilidade da enfermagem;

16.7 - Sanitário para portador de necessidades especiais;

16 - Providenciar e disponibilizar para SALA DE GESSO, conforme consta no Relatório de Vistoria Nº 43/2018-CRM-AP:

16.1 - Toalhas de papel, sabonete líquido e lixeiras com pedal;

17 - Providenciar e disponibilizar para ÁREA DIAGNÓSTICA, conforme consta no Relatório de Vistoria Nº 43/2018-CRM-AP, tratamento para proteção radiológica;

### 30 DIAS

1) Providenciar e apresentar Projeto Técnico de Segurança Contra Incêndio e Pânico (PSCIP), a ser confeccionado por profissional habilitado e submetido a análise do CAT/CBM-AP, e após executado, apresentar o Certificado de Vistoria do CBM-AP.

2) Providenciar e apresentar a regularização das cargas de todos os extintores de incêndio (vencidos) e de hidrantes necessários para prevenir e combater incêndios, bem como, realizar as adequações necessárias as normas de segurança do trabalho dos Sistemas de Iluminação, Sinalização e Saídas de emergência do prédio do HE;

3) Providenciar e apresentar a Licença Sanitária emitida pela Vigilância Sanitária, na conformidade da legislação sanitária vigente;

4) Providenciar e apresentar o Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviço em Saúde (PGRSS), na conformidade da legislação sanitária vigente;

5) Providenciar banheiro para a Enfermaria Extra I;

6) Providenciar e apresentar os Procedimentos Operacionais Padrão (POPs) atualizados para todos os setores e serviços executados no HE;

7) Providenciar e apresentar contrato com empresa autorizada para efetuar a coleta de resíduos de saúde, na conformidade da legislação sanitária;

### 60 DIAS

1) Providenciar a reforma, correção, adaptação e ampliação geral do prédio do HE, visando especialmente a correção das irregularidades na estrutura física, elétrica e hidráulica, priorizando os danos no piso visando deixá-lo plano, resistente e com superfície lavável; nas paredes visando pintá-las na cor clara, lavável e isentas de infiltrações e umidades; no teto para que seja feito com telhas térmicas para não absolver o calor; e da rede elétrica do prédio do HE, com prioridade a Enfermaria Extra I e 05 da Clínica Cirúrgica, com apresentação dos projetos arquitetônico, complementares e executivo;

2) Realizar aquisição, reparos e substituição de portas, maçanetas, suportes de soro, colchões, camas hospitalar, e demais mobiliários necessários e úteis que estejam danificados

**Justiça do Estado do Amapá**

de todos os setores do HE, com prioridade a Enfermaria Extra I e 05 da Clínica Cirúrgica;

360 DIAS

3) Realizar, viabilizar e providenciar a construção de prédio novo ou mesmo a adaptar prédio público existente e disponível na zona norte desta Capital para criar e implantar mais um hospital de emergência, visando desafogar a demanda reprimida do HE localizado na zona sul de Macapá, devidamente equipado, estruturado e operacionalizado para atender os usuários do SUS”.

Intimado para se manifestar quanto ao pedido de liminar, o Estado do Amapá, por meio da petição encartada na ordem 15, requereu a dilação de prazo de, no mínimo, 90 dias para realizar licitação para aquisição dos MEDICAMENTOS, CORRELATOS, INSUMOS, EXAMES e EQUIPAMENTOS MÉDICOS e funcionamento dos serviços no HE.

Na ordem, 23, o MP se manifestou contrário a esse pedido de dilação de prazo.

Por meio da decisão de ordem 27, foi determinada a intimação do MP para proceder a emenda à petição inicial para indicar o correto rito processual, nos termos da legislação em vigor, o que foi feito nos termos da petição (ordem 33).

Suficiente relatado, decido quanto ao pedido de liminar.

**DECISÃO.**

O instituto da tutela provisória de urgência antecipada constitui-se um instrumento de ação do Poder Judiciário apto a efetivar, de modo célere e eficaz, a tutela dos direitos no caso concreto, e a sua outorga necessariamente há de gerar convicção plena dos fatos e juízo de certeza da definição jurídica respectiva.

Essa célere segurança do interesse do demandante exige, de modo inafastável, o respeito às condições erigidas nessa norma legal como requisitos básicos à sua concessão, sendo tal procedimento “conditio sine qua non” para a eficácia do instrumento processual em tese.

Nesse sentido, o art. 300 do CPC preconiza:

“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”.

Portanto, conclui-se que, para o deferimento da tutela provisória de urgência antecipada, é mister que se esteja em face de elementos probatórios que evidenciem a veracidade do direito alegado, formando um juízo máximo e seguro de probabilidade quanto à proposição aviada pelo requerente, além do perigo de dano ou risco ao resultado útil do processo, inferindo-se do dispositivo legal mencionado os elementos que se apresentam como pressupostos essenciais para o provimento antecipatório pretendido.

De sua parte, FREDIE DIDIER JR, TERESA ARRUDA ALVIM, EDUARDO TALAMINI e BRUNO DANTAS enfatizam:

“Probabilidade do direito: (...)A probabilidade que autoriza o emprego da técnica antecipatória para a tutela dos direitos é a probabilidade lógica - que é aquela que surge da confrontação das alegações e das provas com os elementos disponíveis nos autos, sendo provável a hipótese que encontra maior grau de confirmação e menor grau de refutação



### Justiça do Estado do Amapá

nesses elementos. O juiz tem que se convencer de que o direito é provável para conceder 'tutela provisória'."

"Perigo na demora. (...) é preciso ler as expressões perigo de dano e risco ao resultado útil do processo como alusões ao perigo na demora (pericolo di tardività, na clássica expressão de Calamandrei (...)) Vale dizer: há urgência quando a demora pode comprometer a realização imediata ou futura do direito", Revista dos Tribunais, 2015, p. 782).

Com base nessas disposições é que a tutela será analisada, sendo ainda, corroborada com as disposições constitucionais e demais legislações aplicáveis ao caso.

Pois bem. Nos termos do art. 196 da Constituição Federal de 1988, a saúde é direito de todos e dever do Estado, como tal entendidas as quatro unidades componentes do sistema federativo de governo, premissa que impõe à União, aos Estados-membros, ao Distrito Federal e aos Municípios responsabilidade solidária pela prestação de completa, adequada e eficiente assistência aos cidadãos, no que tange à proteção desse bem inalienável qual é a saúde, - imprescindível à preservação da própria vida.

Não foi por outra razão, aliás, que foi criado, a nível nacional, o Sistema Único de Saúde - SUS, cuja operacionalização é viabilizada pela ação concorrente daquelas unidades federativas, visando assistir, de modo satisfatório e eficiente, a população, em suas necessidades tanto individuais quanto coletivas, provendo não só o essencial mas o bastante a que todos tenham, na saúde protegida, o direito à vida também garantido, como direito fundamental que é, em dimensão universal e inalienável, porque componente do chamado "jus gentium", - direito comum a todo ser humano.

Para desincumbir-se de tal obrigação, deve o Estado prover o tratamento médico, hospitalar e ambulatorial, a todos quantos, enfermos ou mesmo precisando apenas de assistência preventiva, necessitem de atendimento à saúde própria e de seus familiares.

Como direito de todos, não só a família e a sociedade têm o poder-dever de exigir do Estado a prestação de assistência médico-hospitalar indispensável à prevenção, promoção, proteção e recuperação da saúde, como também legitimado está o Ministério Público, pelas disposições do art. 127 da Constituição Federal de 1988, a demandar em Juízo tal prestação, pois, assim procedendo, estará agindo no sentido da efetiva proteção a direito transindividual indisponível, situado, como já se disse, em plano de direito fundamental e inalienável de toda pessoa humana.

Neste sentido, está a lição de Alexandre de Moraes:

"O direito à vida e à saúde, aparecem como consequência imediata da consagração da dignidade da pessoa humana como fundamento da República Federativa do Brasil. Esse fundamento afasta a ideia de predomínio das concepções transpessoalistas de Estado e Nação, em detrimento da liberdade individual." (in Constituição do Brasil Interpretada, 6ª ed., 2006, p. 2095).

O certo é que, cabe ao Estado fornecer suporte para adequado tratamento de saúde de seus cidadãos, não apenas no que se refere à disponibilização de tratamento médico-hospitalar, medida bastante à ampliação da expectativa e da qualidade de vida da população enferma, traço especial de enfoque dessa questão que me dá a certeza de estar caracterizado, na pretensão deduzida na inicial, o "fumus boni juris".

Ademais, é recorrente visualizar nos meios de comunicação a noção do que os



### Justiça do Estado do Amapá

pacientes que procuram atendimento junto ao HE estão passando. Desde falta de leito para abrigar os usuários que estão internados ou necessitando de atendimento médico, que em muitos casos ficam esperando ou mesmo estão sendo atendidos em cadeiras plásticas e até mesmo, em casos extremos, estão jogados no chão, em situações desumanas.

Recentemente (nestes últimos dias) a mídia local enfatizou as condições de atendimento que os pacientes estão sendo submetidos no HE. Malgrado não ser prova juntada aos autos, mas é público e notório o que vem acontecendo naquele nosocômio, o que gera um sentimento de indignação geral por parte da sociedade, devendo o Poder Judiciário, por meio da presente ação, tomar uma decisão no sentido de fazer valer os direitos constitucionais.

E não é só isso. Em recente edição da Lei nº 13.655/2018, que promoveu profundas alterações no Direito brasileiro, mais especificamente na Lei de Introdução às Normas de Direito Brasileiro - LINDB, inclui-se os arts. 20 a 30 prevendo regras sobre segurança jurídica e eficiência na criação e na aplicação do direito público.

Dispõe o art. 20 da LINDB:

“Art. 20. Nas esferas administrativa, controladora e judicial, não se decidirá com base em valores jurídicos abstratos sem que sejam consideradas as consequências práticas da decisão”.

E ainda, no ano em curso, foi editado o Decreto nº 9.830/2019 que regulamenta os arts. 20 a 30 da LINDB, inseridos pela Lei nº 13.655/2018. Esse Decreto fornece a seguinte definição do que considera valor jurídico abstrato:

“Art. 3º (...)

§ 1º Para fins do disposto neste Decreto, consideram-se valores jurídicos abstratos aqueles previstos em normas jurídicas com alto grau de indeterminação e abstração.

Ou seja, impõe-se a necessidade do órgão julgador considerar um argumento metajurídico no momento de decidir, qual seja, as “consequências práticas da decisão”,

No caso em questão, para análise do pedido liminar, deve-se levar em consideração as consequências práticas da decisão e não apenas em um dos vários valores abstratos, como por exemplo o princípio de dignidade da pessoa humana (art. 1º, III).

Pois bem. Analisando “ab initio” a farta documentação trazida aos autos, verifico que os órgãos (COREN/AP, CRM/AP, Vigilância Sanitária e o próprio autor da ação - MPE) que fizeram a inspeção/vistoria no Hospital de Emergências nesta urbe, relataram inúmeros problemas estruturais, funcionais e operacionais, que convergem para a má prestação no atendimento do serviço de saúde, ainda mais em se tratando de um hospital que recebe inicialmente as demandas de pacientes mais graves.

Dentre os pedidos que visam assegurar, cautelarmente, o direito à saúde aos usuários do SUS que procuram o HE, é possível deferir alguns. Contudo, aqueles relativos a reforma, adaptação e construção, não será possível em sede de tutela de urgência, uma vez que necessitará de diversos atos a serem praticados pela Administração Pública, tais como disponibilidade orçamentária e de local a ser definido onde será realizada a obra de um novo hospital, licitação, cronograma de obra, etc., devendo ser instruído o feito para decisão de mérito.

Ao decidir pelo deferimento parcial de alguns dos itens requeridos pelo autor, verifico



### Justiça do Estado do Amapá

serem necessários ao atendimento dos usuários do SUS, uma vez que, em se tratando de um Hospital cuja demanda é atender paciente com quadro clínico de emergência, deve-se ter o mínimo de suporte para prestação dos serviços. Decidir de forma contrária é estar conivente com a má prestação dos serviços e agravar ainda mais o quadro de saúde dos usuários que procuram a unidade hospitalar.

Resta ao Poder Judiciário, determinar que à Administração Pública, no âmbito de sua competência, garanta o mínimo de prestação de serviço de saúde pública. Essa medida fará com que "desafogue" os corredores do nosocômio, ora em análise, assim como, permitirá que os pacientes não sofram ainda mais com as complicações que a demora no atendimento possa causar à saúde dos mesmos.

No que tange à Administração Pública, não é necessário que espere todo um processo licitatório, com a demora que geralmente recai nesses procedimentos, para adquirir medicamentos, insumos e outros serviços básicos, que são considerados de extrema necessidade, para contribuir na melhora do serviço.

A Lei de Licitações concede à Administração a exceção à regra, ou seja, é possível justificar uma compra emergencial. A teor do art. 24, incisos IV e V, da Lei nº 8.666/93, torna-se dispensável a licitação quando não acudirem interessados à licitação anterior, de mesmo objeto e esta, justificadamente, não puder ser repetida sem prejuízo para a Administração Pública e/ou quando for promovida para a compra de bens necessários ao atendimento da situação emergencial, o que importa na possibilidade de adoção de outros métodos mais céleres e menos burocráticos para a aquisição dos materiais e suplementos

Observe-se que a aplicação dessa norma (dispensa prevista no art. 24, IV da Lei Geral de Licitações) não outorga ao administrador um cheque em branco, mas visado e dirigido especificamente para socorrer determinada situação emergencial ou calamitosa, sem possibilidade de perpetuação no tempo e no espaço. Nesse sentido, a Administração deve se socorrer das exceções legais apenas em situações especialíssimas, não se esquecendo de que a imprecisão técnica, ausência de planejamento ou má administração não traduz justificativa para elidir a obrigação de licitar.

Como é o caso dos autos. O réu, em sua manifestação (ordem 15), requereu apenas a dilação de prazo, mas não comprovou ter adotado medidas para aquisição emergencial de materiais e suplementos para atender a demanda do HE.

Percebe-se que a persistência desse tenebroso quadro de ineficiência de gestão do Sistema Único do Saúde no Estado, a tornar concretamente possível a ameaça à sadia qualidade de vida dos usuários do SUS que procuram o HE, leva-me ao vislumbre, também, do "periculum in mora" em tal pretensão, o que afasta, segundo orientação dominante no âmbito do Superior Tribunal de Justiça, o óbice previsto nos arts. 1º e 2º da Lei Federal nº. 8.437, de 30/6/1992, e no art. 1º da Lei Federal nº. 9.494/97, à prestação de tutela cautelar ou de antecipação de tutela.

Pelo exposto, DEFIRO PARCIALMENTE a medida liminar requerida, a fim de obrigar o Estado do Amapá a providenciar/realizar no prazo máximo de 30 dias, sob pena de multa diária de R\$ 5.000,00 (cinco mil reais):

1 - a compra emergencial dos medicamentos, insumos e correlatos, bem como dos equipamentos/aparelhos médicos necessários para realizar os atendimentos de emergência no Hospital de Emergência-HE, que estão indisponíveis no referido hospital, devendo ainda, promover a substituição por novos e realizar conserto daqueles existentes que estão





### Justiça do Estado do Amapá

obsoletos e defeituosos para o atendimento regular e permanente dos usuários do SUS no HE, conforme apontado no Ofício nº 225/2019- DIR/HE-SESA e Relatório de Vistoria nº 43/2018-CRM-AP, conforme abaixo descrito:

1.1 - Providenciar a compra e substituição do cabo do TRANSDUTOR CONVEXO EQUIPAMENTO DE ULTRASSOM que está sem aplicação transesofágica, danificado formando imagem de má qualidade, apresenta falhas recorrentes e mau funcionamento com risco de paralisação do serviço.

1.2 - Providenciar a aquisição dos seguintes equipamentos médicos indisponíveis no HE ou disponíveis de forma precária, improvisada e deficiente, conforme segue:

1.2.1 - CADEIRAS DE BANHO, para atendimento dos usuários que possuem dificuldade de locomoção que é necessário para a devida e adequada higienização do paciente.

1.2.2 - CADEIRAS DE RODA, para suporte aos pacientes obesos ou de sobrepeso, equipamento necessário para melhor conforto e segurança do paciente.

1.2.3 - DESFIBRILADORES EXTERNO AUTOMÁTICO (DEA), equipamento de suporte em parada cardiorrespiratórias para cada setor hospitalar sendo: Centro Cirúrgico, Unidade Semi-Intensiva e Clínicas.

1.2.4 - FOCOS CIRÚRGICOS DE SOLO MÓVEL, nas salas operatórias.

1.2.5- VENTILÔMETROS, necessário para ventilação pulmonar dos pacientes em estado grave na UTI e SEMI-INTENSIVA e Clínicas.

1.2.6 - LARINGOSCÓPIO INFANTIL E ADULTO, para atender necessidade de intubação de pacientes.

1.2.7 - MESAS DE MAYO para os setores hospitalares que necessitam de substituição das mesas existentes que estão danificadas colocando sob risco os pacientes durante os procedimentos cirúrgicos.

1.2.8 - SERRA/PERFURADOR ÓSSEO (pneumáticos) para auxiliar nos processos cirúrgicos ortopédicos.

1.3 - Providenciar a aquisição dos seguintes medicamentos, insumos e correlatos indisponíveis no HE, conforme abaixo descritos:

1.3.1 - MEDICAMENTOS PARA ATENDIMENTO DE PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA E ANAFILAXIA: Água destilada, Amiodarona, Deslanosideo, Dopamina, Fenobarbital, Haloperidol, Hidantoína, Meperidina, Soro Glicofisiológico, Oximecro de pulso, Ressuscitador manual do tipo balão auto inflável com reservatório e máscara, Seringas, agulhas e equipo para aplicação endovenosa: Não (sem agulhas e equipes).

1.3.1 - MEDICAMENTOS GRUPO ANALGÉSICOS/ANTIPIRÉTICOS: Morfina; GRUPO ANTIARRÍTMICOS: Verapamil (Dilacorón); GRUPO ANTIBIÓTICOS INJETÁVEIS: Ampicilina, Ciprofloxacino, Clindamicina e Metronidazol; GRUPO ANTICOAGULANTES: Heparina e Enoxaparina; GRUPO ANTICONVULSIVANTE: Fenitoína (Hidantal); GRUPO ANTIEMÉTICOS: Bromoprida, Ondansetrona e Dimenidrinato (Dramin B6); GRUPO ANTIHIPERTENSIVOS: Enalapril, Hidralazina, Nifedipina, Atenolol, Metoprolol e Anlodipino; GRUPO ANTI-INFLAMATÓRIO: Cetoprofeno e Tenoxicam; GRUPO BRONCODILATADORES: Aminofilina; GRUPO CARDIOTÔNICOS: Digoxina; GRUPO CORTICÓIDES: Dexametasona; GRUPO ENEMA/ LAXANTES: Clíster glicerinado e Fleet enema; GRUPO GASTROPROTETOR: Ranitidina; GRUPO HIPERTENSORES: Dopamina, Dobutamina e Noradrenalina; GRUPO LAVAGEM GÁSTRICA: Carvão ativado; GRUPO SOLUÇÕES ORAIS: Sais para reidratação oral; GRUPO PARENTERAIS: Glicose isotônica; GRUPO UTEROTÔNICOS: Metilergometrina, Misoprostol e Ocitocina.

2 - Reorganizar a sala de vacina de modo que as mobílias e os refrigeradores não atrapalhem o bom andamento do serviço, conforme determinado na Notificação nº 03/2019- UFISSRS;

3 - Providenciar, para a sala de vacina, registro diário da temperatura da caixa térmica que armazena as vacinas, conforme determinado na Notificação nº 03/2019- UFISSRS;

4 - Providenciar identificação da Enfermaria Extra I, conforme determinado na



Justiça do Estado do Amapá

Notificação nº 03/2019-UFISSRS;

5 - Realizar manutenção na rede de gases medicinais das enfermarias Extra I e 05 da Clínica Cirúrgica, conforme determinado na Notificação nº 03/2019-UFISSRS;

6 - Disponibilizar local adequado para a guarda dos correlatos na sala de vacina, conforme determinado na Notificação nº 03/2019-UFISSRS;

7 - Providenciar dispensadores de sabonete líquido e papel toalha para a sala de vacina, conforme determinado na Notificação nº 03/2019-UFISSRS;

8 - Eliminar as goteiras existentes na sala de vacina, conforme determinado na Notificação nº 03/2019-UFISSRS;

9 - Providenciar suporte para a caixa de perfurocortante, conforme determinado na Notificação nº 03/2019-UFISSRS;

10 - Providenciar manutenção dos leitos que apresentam oxidação que estão localizados nas Enfermarias Extra I e 05 da Clínica Cirúrgica, conforme determinado na Notificação nº 03/2019-UFISSRS;

11 - Providenciar grades de proteção para os leitos da Enfermaria Extra I e 05 da Clínica Cirúrgica, conforme determinado na Notificação nº 03/2019-UFISSRS;

12 - Providenciar, executar e apresentar comprovação da limpeza geral de todos os aparelhos de ar-condicionado e centrais de ar (limpeza, reposição ou troca de peças), conforme artigo 5º da Portaria/GM/MS nº 3.523/1998, para a imediata correção da climatização das ambiências, em face à insalubridade a que estão submetidos os trabalhadores e usuários do SUS, com prioridade nas Enfermarias Extra I e 05 da Clínica Cirúrgica, devido à alta temperatura;

13 - Providenciar, executar e apresentar plano de ação preventiva a proliferação de insetos de forma periódica do HE, realizando adequações nas ambiências no que diz respeito ao controle de umidade e limpeza do prédio, que se encontra com mofo, mato ao redor e presença de pragas urbanas, apresentando contrato com empresa que efetue desratização e desinsetização;

14 - Providenciar e disponibilizar para SALAS DE ISOLAMENTO ADULTO E PEDIÁTRICO, conforme consta no Relatório de Vistoria Nº 43/2018-CRM-AP:

14.1 - O isolamento entre a área ou antecâmara de acesso e o quarto com lavatório;

14.2 - Armário para acondicionar roupas e materiais limpos;

14.3 - Hamper para acondicionar roupas sujas;

14.4 - Pia com água corrente para uso da equipe de saúde;

14.5 - Sabonete líquido, Toalha de papel;

14.6 - Visor que permita visibilidade da enfermagem;

15 - Providenciar e disponibilizar para SALA DE GESSO, conforme consta no Relatório de Vistoria Nº 43/2018-CRM-AP:

15.1 - Toalhas de papel, sabonete líquido e lixeiras com pedal;

16 - Providenciar e disponibilizar para ÁREA DIAGNÓSTICA, conforme consta no Relatório de Vistoria Nº 43/2018-CRM-AP, tratamento para proteção radiológica;

Indefiro, por ora, os demais pedidos, eis que dependem de projetos de infraestrutura relacionadas ao prédio com um todo, e as adaptações requeridas na inicial, por exemplo, ficariam inexecutáveis ante a existência de pessoas no local.

Cite-se a parte ré para, no prazo de 10 (dez) dias, contestar o pedido e indicar as provas que pretende produzir, nos termos do art. 306 do CPC.

Dê-se ciência ao Secretário da SESA.

Urgencie-se.



Justiça do Estado do Amapá