



MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
PROCURADORIA REGIONAL DA REPÚBLICA – 5ª REGIÃO
EXMO. SR. DESEMBARGADOR FEDERAL RELATOR E COLETA 3ª TURMA
DO EG. TRIBUNAL REGIONAL FEDERAL DA 5ª REGIÃO

DVMF/MPF/PRR5/2020

Processo nº : 0808076-03.2020.4.05.0000
Agravante : União
Agravado : Ministério Público Federal
Agravado : Ministério Público do Estado da Paraíba
Relator : Desembargador Federal Rogério de Meneses Fialho Moreira - 3ª
Turma

O **MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL**, no uso de suas atribuições institucionais, por intermédio do Procurador Regional da República signatário, vem, respeitosamente, perante Vossa Excelência, apresentar **CONTRARRAZÕES** ao Agravo de instrumento em epígrafe.

Recife-PE, data do sistema.

DUCIRAN VAN MARSEN FARENA
Procurador Regional da República



**MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
PROCURADORIA REGIONAL DA REPÚBLICA – 5ª REGIÃO**

1. RELATÓRIO

Cuida-se de ação civil pública interposta pelo MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL e pelo MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DA PARAÍBA em face da UNIÃO e do ESTADO DA PARAÍBA, com pedido de tutela antecipada em caráter antecedente, objetivando a regularização, no prazo de 72 (setenta e duas) horas, do abastecimento e do fornecimento contínuo, ininterrupto e gratuito dos medicamentos indispensáveis ao manejo de assistência ventilatória e hemodinâmica dos pacientes acometidos pela Covid-19, notadamente: 1) CEFEPIMA CLORIDRATO de 1g por liofilo para solução injetável; 2) CEFTRIAXONA SÓDICA 1g por liofilo para solução injetável intravenosa; 3) CISATRACURIO BESILATO de 2 mg solução injetável; 4) DEXMEDETOMIDINA CLORIDRATO de 100 mg por ml solução injetável 2 ml; 5) DEXTROCETAMINA CLORIDRATO de 50 mg por ml solução injetável 10 ml; 6) DOBUTAMINA CLORIDRATO 50 mg por ml solução injetável 20 ml; 7) DOBUTAMINA CLORIDRATO de 12,5 mg por ml solução injetável 1 ml; 8) EPINEFRINA (adrenalina) 1 mg por ml solução injetável 1 ml; 9) FENTANILA CITRATO de 50 mcg por ml solução injetável 1 ml; 10) HEPARINA SÓDICA 5000 ui por ml solução injetável 5 ml intravenosa; 11) MEDAZOLAM CLORIDRATO de 5 mg por ml solução injetável 10 ml; 12) NOREPINEFRINA (noradrenalina) HEMITARTARATO de 2 mg por ml solução injetável 4 ml; 13) PANCURÔNIO BROMETO 2 mg por ml solução injetável 2 ml; 14) PROPOFOL 10 mg por ml solução injetável 20 ml; 15) ROCURÔNIO BROMETO de 10 mg por ml solução injetável 5 ml; e 16) VASOPRESSINA 20u ml solução injetável 1 ml.

O MPF e o MPPB requerem, ainda, a título de tutela antecipada antecedente, no prazo de 72 (setenta e duas) horas: a) a regularização do abastecimento do estoque de todos os insumos necessários para o funcionamento do Laboratório Central da Paraíba (LACEN/PB), notadamente com "kits" de extração de RNA automatizado, compatíveis com equipamento da Abbott; "kits" de extração de RNA manual; swab de rayon; tubo tipo



MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
PROCURADORIA REGIONAL DA REPÚBLICA – 5ª REGIÃO

Falcon; ponteiras com filtros 20, P220 e P100; b) a apresentação, no prazo improrrogável de 5 (cinco) dias, do plano de aquisição dos medicamentos em quantidade compatível com a atual demanda das UTIs do sistema de saúde estadual (levando-se em consideração, inclusive, os leitos que serão implantados), bem como dos insumos necessários para os testes em referência (ou de alguma outra tecnologia equivalente e/ou mais adequada) pelos laboratórios locais (notadamente o LACEN), definindo a quem caberá tal aquisição, de modo que tais medicamentos e insumos não faltem de forma alguma para atendimento dos pacientes que deles necessitem no Estado da Paraíba; c) a indicação e comprovação em Juízo, no prazo máximo de 5 (cinco) dias, de todos os meios possíveis de que já se utilizaram ou estão a se utilizar para regularizar o abastecimento dos medicamentos essenciais ora referidos (notadamente destinados ao manejo de assistência ventilatória e hemodinâmica dos pacientes acometidos pela Covid-19), bem como dos referidos insumos para testes laboratoriais, na rede pública local.

Em suas razões recursais (id. 4050000.2138861), a agravante sustenta, em síntese, as seguintes teses: a) inexistência de solidariedade entre a União e os demais entes federativos em relação ao cumprimento direto de prestações de serviço de saúde; b) não há evidência nos autos quanto à suposta omissão imputada à União na aquisição e distribuição de medicamentos e insumos; c) como regra, a responsabilidade da União limita-se a repassar parte dos recursos para que Estados, Distrito Federal e Municípios adquiram os medicamentos e dispensem-nos à população; d) os ministérios envolvidos nas ações de combate ao Covid19 vêm adotando diversas providências tendentes a regularizar o fornecimento de insumos aos Estados e Municípios, já tendo, inclusive, disponibilizado mais de R\$ 38.000.000,00 (trinta e oito milhões de reais) ao Estado da Paraíba.

Sendo esse o cenário apresentado para análise, passo às contrarrazões.



**MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
PROCURADORIA REGIONAL DA REPÚBLICA – 5ª REGIÃO**

2. ANÁLISE MINISTERIAL

Da leitura dos presentes autos, depreende-se que o agravo não merece provimento. Demonstra-se.

Preliminarmente, a agravante sustenta a sua ilegitimidade passiva *ad causam* sob o argumento de que a legislação que regula o SUS, Lei nº 8.080/90, delimitou apenas aos Estados e Municípios a prestação de apoio técnico e financeiro aos referidos entes, bem como a execução dos serviços de saúde, não havendo que se falar em responsabilidade da União quanto a este ponto. Desse modo, segundo a recorrente, a sua competência refere-se ao provimento de recursos aos demais entes federativos, além de exercer as demais competências a nível nacional, consoante o princípio da subsidiariedade.

De início convém tecer breves comentários acerca da suposta ilegitimidade passiva da União. É cediço tanto neste Tribunal Regional quanto no Superior Tribunal de Justiça que a responsabilidade dos entes federados quando se trata de direito à saúde é solidária, de modo que qualquer dos entes federados possui legitimidade para figurar no polo passivo de demanda que objetive o acesso a meios e medicamentos para tratamento de saúde. Eis o entendimento do STJ sobre a responsabilidade solidária dos entes federados:

EMEN: ADMINISTRATIVO E PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO CONTRA DECISÃO QUE NÃO ADMITIU O RECURSO ESPECIAL. DIREITO A SAÚDE. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA ENTRE OS ENTES FEDERATIVOS. JURISPRUDÊNCIA PACÍFICA.

1. O Presidente ou Vice-presidente do Tribunal de origem pode julgar a admissibilidade do Recurso Especial, negando seguimento caso a pretensão do recorrente encontre óbice em alguma Súmula do STJ, sem que haja violação à competência do Superior Tribunal de Justiça. 2. Trata-se, na origem, de Agravo de Instrumento interposto contra decisão que indeferiu o efeito suspensivo aos Embargos à Execução Fiscal proposto pela empresa agravante.



**MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
PROCURADORIA REGIONAL DA REPÚBLICA – 5ª REGIÃO**

3. No que tange à responsabilidade em prover o tratamento de saúde da pessoa humana, a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça firmou-se no sentido de que é dever do Estado fornecer gratuitamente às pessoas carentes a medicação necessária para o efetivo tratamento médico, conforme premissa contida no art. 196 da Constituição Federal.

4. Ainda, considerando que o Sistema Único de Saúde é financiado pela União, Estados-membros, Distrito Federal e Municípios, nos termos do art. 198, § 1º, da Constituição Federal, pode-se afirmar que é solidária a responsabilidade dos referidos entes no cumprimento dos serviços públicos de saúde prestados à população.

5. O direito constitucional à saúde faculta ao cidadão obter de qualquer dos Estados da federação (ou do Distrito Federal) os medicamentos de que necessite, dispensando-se o chamamento ao processo dos demais entes públicos não demandados. Desse modo, fica claro o entendimento de que a responsabilidade em matéria de saúde é dever do Estado, compreendidos aí todos os entes federativos.

6. O Tribunal pleno do STF, em 5.3.2015, julgou o RE 855.178/SE, com repercussão geral reconhecida, e reafirmou sua jurisprudência no sentido de que o polo passivo da relação de direito processual pode ser composto por qualquer dos entes federados, porquanto a obrigação de fornecimento de medicamentos é solidária.

7. Agravo de que se conhece, para se conhecer do Recurso Especial, e negar-lhe provimento, com fulcro no art. 253, parágrafo único, II, "b", do RISTJ e no art. 1.042 do CPC.

(STJ, Processo nº 2019.02.27085-9, ARESP 1556454, Min. Herman Benjamin, 2ª Turma, Data de julgamento: 22/10/2019). (grifos nossos)

No mesmo sentido, esta Colenda Corte entende pela possibilidade de responsabilização solidária dos entes federativos na prestação de serviços de saúde:

EMENTA: CONSTITUCIONAL. ADMINISTRATIVO. MEDICAMENTO. ECUZUMABE (SOLIRIS). APLASIA DE MEDULA ÓSSEA. HEMOGLOBINÚRIA PAROXISMÁTICA NOTURNA RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA. DIREITO À SAÚDE. HIPOSSUFICIÊNCIA FINANCEIRA. MEDICAMENTO DE ALTÍSSIMO CUSTO. NECESSIDADE DE PERÍCIA EM CARÁTER DE URGÊNCIA. SUSPENSÃO DOS PRAZOS. AUSÊNCIA DE PREJUÍZO. PARTE CONTINUARÁ RECEBENDO A MEDICAÇÃO ATÉ O RETORNO DO PRAZO PARA REALIZAÇÃO DA PERÍCIA. COMPROVAÇÃO. AGRAVO DE INSTRUMENTO IMPROVIDO. AGRAVO INTERNO IMPROVIDO.

1. Agravo de instrumento, com pedido de efeito suspensivo, interposto contra decisão que deferiu o pedido de tutela de urgência para determinar que a União (Ministério da Saúde) adote as medidas necessárias ao fornecimento gratuito do medicamento



**MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
PROCURADORIA REGIONAL DA REPÚBLICA – 5ª REGIÃO**

denominado Eculizumabe, por tempo indeterminado, conforme prescrição médica, enquanto houver benefício clínico ao autor.

2. O pedido de efeito suspensivo foi deferido, em parte, "para determinar a realização de prova pericial no prazo máximo de 45 (quarenta e cinco) dias, ao final do qual, não realizada a perícia ou não constatada a eficácia do medicamento, o fornecimento deverá ser suspenso". Em face de tal decisão, o autor interpôs agravo interno, requerendo a reconsideração da decisão, sob a alegação de que, sendo pessoa idosa e portadora de doença grave em estado avançado, não pode correr risco de suspensão do fornecimento do medicamento decorrente de eventual demora na tramitação processual.

3. O art. 196 da CF impõe a garantia e a efetividade de direito fundamental à saúde, de forma a orientar os gestores públicos na implementação de medidas que facilitem o acesso a quem necessite da tutela estatal à prestação aos serviços médico-hospitalares e fornecimento de medicamentos, além de políticas públicas para prevenção de doenças, principalmente quando se verifica ser, o tutelado, pessoa hipossuficiente, que não possui meios financeiros para custear o próprio tratamento. Enfatize-se que os artigos 23, II, e 198, parágrafo 2º, da CF preveem a solidariedade dos entes federativos na responsabilidade da prestação dos serviços na área da saúde, além da garantia de orçamento para efetivação dos mesmos (...) (grifo nosso)

(TRF5, AGTR, Processo nº 08016567920204050000, Desembargador Federal Rogério Fialho Moreira, 3ª Turma, Data do Julgamento: 09/06/2020)

A questão *sub examine* diz respeito ao direito à saúde, assegurado de maneira expressa nos arts. 6º e 196º da Constituição Federal, *in verbis*:

Art. 6º. São direitos sociais a educação, **a saúde**, a alimentação, o trabalho, a moradia, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição.

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. (grifo nosso)

A Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, estabelece, em seu art. 2º, que "a saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício, mediante a execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos



MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
PROCURADORIA REGIONAL DA REPÚBLICA – 5ª REGIÃO

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.”

Ademais, a Lei 8.080/90 dispõe que a atuação do Estado no que tange à Saúde será prestada através do Sistema Único de Saúde – SUS:

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.

O Direito à Saúde deve ser primordialmente provido mediante políticas públicas que contemplem os objetivos propostos pelo Constituinte. No entanto, pode ser assegurado mediante tutelas de emergência de modo imediato quando se trate de medicamentos e tratamentos que já estão contemplados na normatividade dessa política, e por razões de ineficiência não se encontram acessíveis ao indivíduo necessitado, ou na hipótese em que a própria política não oferece qualquer alternativa para a moléstia em particular.

Assim, não há que se falar em ilegitimidade passiva da União, dado que é indiscutível a responsabilidade solidária dos entes federativos na prestação dos serviços de saúde, consoante previsão constitucional e legal.

No mérito, sustenta a recorrente que inexistente omissão por parte do governo federal nas medidas de combate à COVID-19 no Estado da Paraíba, visto que o Ministério da Saúde tem realizado diversas reuniões com gestores públicos e representantes de outros órgãos do referido Estado para tratar do desabastecimento de medicamentos e insumos, bem como tem auxiliado na destinação de créditos suplementares no importe de R\$ R\$ 38.720.250,49, afora outras medidas que viabilizam a potencialização e utilização de outros recursos públicos.



MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
PROCURADORIA REGIONAL DA REPÚBLICA – 5ª REGIÃO

Entretanto, a omissão por parte do Poder Público no Estado da Paraíba no combate ao coronavírus é evidente, notadamente em relação aos nosocômios, como bem apresentado pelos órgãos ministeriais com atuações na primeira instância (Id. 4058200.5785459), vejamos:

(...) Desde a instauração do feito, em março de 2020, esta unidade ministerial, ao lado dos demais ramos do Ministério Público no Estado (Ministério Público do Trabalho e Ministério Público da Paraíba), tem adotado diariamente inúmeras providências no intuito de fiscalizar o efetivo cumprimento das políticas públicas capazes de garantir a prestação do serviço de saúde pública à população, especialmente, aos pacientes infectados pelo novo Coronavírus.

Por essa razão, o Ministério Público Federal (MPF), o Ministério Público do Trabalho (MPT) e o Ministério Público da Paraíba (MP/PB) têm realizado, desde o início da pandemia, reuniões frequentes com diversos órgãos das esferas federal, estadual e municipal, solicitado esclarecimentos, bem como demandando que medidas sejam adotadas pela administração pública a fim de combater o Coronavírus na Paraíba.

Seguindo esse enredo, no dia 19/05/2020, foi realizada reunião com participação de membros dos diversos ramos do Ministério Público com os Secretários de Saúde do Estado da Paraíba e do Município de João Pessoa, com o escopo de discutir o atual cenário relativo ao combate do novo coronavírus na referida unidade da federação.

Durante o encontro, discutiram-se os seguintes assuntos: (1) panorama atual de quantitativo de leitos hospitalares na Paraíba, especialmente, aqueles voltados aos infectados pelo novo coronavírus; (2) protocolos sobre medicamentos e procedimentos destinados ao tratamento desses pacientes; (3) aquisição de insumos e equipamentos destinados ao combate à pandemia; (4) o estoque de medicamentos destinados ao tratamento dos pacientes infectados pelo Covid-19 em ambiente hospitalar; (5) contratação de profissionais de saúde; (6) monitoramento da taxa de ocupação de leitos dos hospitais privados; e, (7) cumprimento do decreto estadual que estabelece as medidas de distanciamento social pelos municípios paraibanos.

Conforme se vislumbra da ata de reunião nº 65/2020 (v. anexo), o Secretário de Saúde do Estado da Paraíba informou, na ocasião, que enfrentava dificuldades em reabastecer os seus estoques de medicamentos destinados ao tratamento de pacientes portadores de COVID-19 em ambiente hospitalar, destacando, especialmente, os fármacos voltados para a intubação de pacientes internados nos leitos de Unidades de Terapia Intensiva (UTI).

Indagado pelos membros do Parquet a respeito das medidas que vinham sendo adotadas com o escopo de solucionar a grave questão, os representantes da SES/PB informaram que, em



MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
PROCURADORIA REGIONAL DA REPÚBLICA – 5ª REGIÃO

18/05/2020, havia sido encaminhado o Ofício GG-DF nº 021/2020 (v. anexo) ao Ministério da Saúde, solicitando o envio, em caráter emergencial, dos medicamentos em falta nos estoques dos nosocômios paraibanos.

Não obstante o envio da referida solicitação, os autores foram cientificados de que, até o presente momento, a União não ofertou resposta ao mencionado expediente, prestando os esclarecimentos relacionados às possíveis medidas para averiguar a situação, mapear estoques e causas desse desabastecimento e eventualmente planejar aquisições centralizadas.

Ademais, este órgão ministerial tomou conhecimento, por meio do Ofício nº 209/2020 (v. anexo), encaminhado pelo Conselho Nacional de Secretários de Saúde, no dia 14 de maio de 2020, de que a problemática ora delineada não se limita ao Estado da Paraíba, operando-se de forma sistêmica em âmbito nacional. Pelo que se extrai do mencionado expediente, pelo menos 19 (dezenove) Estados atualmente estariam sofrendo, em um ou mais hospitais de referência contidos nos respectivos planos de contingência para combate à pandemia do novo coronavírus, com a escassez e com a dificuldade de aquisição de medicamentos destinados ao tratamento dos pacientes infectados pelo novo patógeno (Covid-19).

Diante desse cenário, o MPF, por meio do Gabinete Integrado de Acompanhamento à Epidemia do Coronavírus-19 (Giac-COVID-19) da Procuradoria Geral da República, encaminhou o Ofício nº 1819/2020 (v. anexo)

ao Ministério da Saúde, no dia 30/05/2020, solicitando esclarecimentos a respeito das providências adotadas pelo órgão central do SUS acerca, dentre outros problemas, do aludido desabastecimento de medicamentos utilizados no tratamento de paciente portadores de COVID-19 em ambiente hospitalar, conforme situação já levada ao conhecimento da pasta pelo CONASS.

A despeito do decurso de mais de 10(dez) dias, desde o regular encaminhamento do referido expediente, a União, até o momento, tem se quedado inerte, não prestando os necessários esclarecimentos, o que caracteriza a sua omissão em prestar auxílio ao Estado da Paraíba, na adoção de medidas eficazes para garantir a prestação do serviço de saúde pública minimamente adequado aos pacientes infectados pelo novo patógeno.

Registre-se, nesse ponto, que também não foi ainda suficientemente esclarecido se o Estado da Paraíba adotou todas as providências possíveis a seu cargo ao longo de todo esse tempo para garantir a regularidade do abastecimento em tela. Deve-se mencionar, por oportuno, que os autores foram comunicados da efetivação de requisição administrativa com apreensão de estoques de empresa fornecedora local, por parte da Secretaria de Fazenda do Estado (vide v. Ofícios nº 522 e 528/20-SEFAZ). Contudo, os quantitativos apreendidos não foram suficientes, ao que tudo indica, para abastecimento duradouro dos Hospitais do Estado.



MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
PROCURADORIA REGIONAL DA REPÚBLICA – 5ª REGIÃO

O fato é que, com decurso do tempo, o cenário de desabastecimento tem se agravado, o que motivou representações perante a Procuradoria da República na Paraíba e as Promotorias de Justiça de Santa Rita (v. anexos), dando conta de que o Hospital Metropolitano Dom José Maria Pires, referência para o tratamento de pacientes infectados pelo novo coronavírus (Covid-19), localizado no município de Santa Rita/PB, não disporia de estoque suficiente de medicamentos de sedação capazes de viabilizar a intubação adequada de pacientes internados em seus leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI), dentre outros. E mesmo em relação aos medicamentos que foram recentemente adquiridos, os estoques não parecem ser suficientes para muitos dias.

Chegou assim ao conhecimento dos autores a notícia de que, em decorrência dessa irregularidade, os profissionais lotados na ala de UTI do referido nosocômio estariam valendo-se de fármacos de sedação e outros não apropriados para as finalidades almejadas, notadamente garantir que os enfermos, incapacitados de respirarem por conta própria sejam mantidos no processo de respiração mecânica.

Apontou-se ainda que, no referido Hospital, estaria ocorrendo insuficiência de pessoal com a devida qualificação para atendimento de pacientes, especialmente de médicos, fato que certamente agravaria a situação diante da falta de experiência de profissionais para lidar com quadro de escassez de medicamentos próprios, a exigir, portanto, monitoramento mais eficaz dos pacientes.

Diante desse quadro, os autores solicitaram, no dia 31/05/2020, por meio dos Ofícios nº 1830/2020 e 1832/2020 (v. anexo), ao Conselho Regional de Enfermagem na Paraíba (COREN/PB) e ao Conselho Regional de Medicina na Paraíba (CRM/PB), com base no art. 8º, II, da Lei Complementar nº 75/1993, que fossem realizadas inspeções no Hospital Metropolitano Dom José Maria Pires, com o objetivo de averiguar os fatos ora relatados.

Em resposta, as autarquias federais encaminharam os Relatórios de Vistoria COREN nº 50/2020 (v. anexo) e CRM/PB nº 115/2020 e 118/2020 (v. anexo), apresentando um panorama geral acerca da situação encontrada no nosocômio inspecionado e confirmando, dentre outras irregularidades, a ausência de medicamentos indispensáveis à anestesia, à analgesia, à sedação e ao relaxamento muscular dos pacientes intubados nos leitos de Unidades de Terapia Intensivas (UTIs), chamando a atenção para o relatório de vistoria do COREN que constatou, na data da inspeção, a não existência de qualquer bloqueador neuromuscular em estoque no Hospital Metropolitano.

Deve-se observar que os referidos relatórios (especialmente o do COREN) indicam a ocorrência de outras irregularidades, notadamente em relação a suficiência das equipes profissionais contratados pelo Estado da Paraíba para prestar adequada assistência aos pacientes paraibanos, fatos que estão sob averiguação mais aprofundada pelos autores.



MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
PROCURADORIA REGIONAL DA REPÚBLICA – 5ª REGIÃO

A partir desses relatórios, os autores providenciaram as oitivas de alguns profissionais que prestavam serviços nas UTI's do aludido nosocômio, tendo colhido relatos dramáticos de existência de pacientes em variados graus de sofrimento pela falta dos medicamentos adequados, em vias de despertar, movimentando-se para retirar o equipamento de intubação, com sinais vitais reveladores de estados dolorosos e assincronias excessivas de respiração (no jargão médico: pacientes "brigando com o tubo").

Passa-se a expor, a seguir, com maiores detalhes, as irregularidades decorrentes da falta de medicamentos adequados no Hospital Metropolitano Dom José Maria Pires, constadas nos relatórios ofertados pelas referidas autarquias federais e também retratadas em depoimentos de médicos e outros profissionais em exercício no referido Hospital e no anexo Hospital Solidário, ambos administrados pelo Estado da Paraíba. (...)

Em relação às considerações acerca de limitações orçamentárias e ao suposto impacto financeiro inesperado, formuladas pela União, não podem ser acolhidas no presente caso. O Poder Público não pode, mediante simples afirmações de insuficiência de recursos, alegando a Teoria da Reserva do Possível, desprovido de cálculos acerca dos prejuízos financeiros que a demanda judicial lhe causaria, afastar sua responsabilização pela não concretização de direitos fundamentais.

Farta é a jurisprudência brasileira no sentido de que essa teoria não incide como regra quando se está diante de questões referentes ao mínimo existencial. No presente caso, fora demonstrada o desabastecimento de medicamentos de sedoanalgesia, drogas vasoativas e bloqueadores musculares destinados à intubação dos pacientes infectados pelo novo patógeno pandêmico, bem como a ausência de insumos para testes voltados a identificação do novo coronavírus.

A par de não ter sido demonstrada qualquer incapacidade financeira dos réus em adquirirem testes e medicamentos de uso hospitalar corrente, vale mencionar que a EC 106/20 não só liberou os gastos com o combate à pandemia do Coronavírus de amarras e restrições da responsabilidade fiscal (demonstrando, portanto, a plena capacidade da União



MINISTÉRIO PÚBLICO FEDERAL
PROCURADORIA REGIONAL DA REPÚBLICA – 5ª REGIÃO

em obtenção desses recursos, ainda que por via de empréstimos) como ainda foram repassados expressivos recursos financeiros aos estados-membros para o enfrentamento da emergência sanitária.

Desse modo, a omissão da UNIÃO e do ESTADO da PB na aquisição e distribuição dos citados medicamentos/insumos aos pacientes do Sistema Único de Saúde - SUS em todo o território paraibano ameaçam frontalmente a dignidade da pessoa humana e ao mínimo existencial.

Dito isto, conclui-se que os argumentos da agravante não merecem prosperar, devendo ser mantida a decisão atacada.

3. CONCLUSÃO

Desta feita, o **Ministério Público Federal** requer o **NÃO PROVIMENTO** do agravo de instrumento.

Recife, data do sistema.

Duciran Van Marsen Farena
Procurador Regional da República

DVMF/ATPA

c4f3thimbajbu5nmcdwvsj.odt