



Número: **0813613-03.2020.8.10.0001**

Classe: **AÇÃO CIVIL PÚBLICA CÍVEL**

Órgão julgador: **Vara de Interesses Difusos e Coletivos de São Luis**

Última distribuição : **03/05/2020**

Valor da causa: **R\$ 20.000,00**

Assuntos: **Fiscalização, COVID-19**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

Pedido de liminar ou antecipação de tutela? **SIM**

| Partes | | Procurador/Terceiro vinculado | |
|---|--------------------|------------------------------------|-----------------|
| Ministério Público do Estado do Maranhão (AUTOR) | | | |
| ESTADO DO MARANHAO(CNPJ=06.354.468/0001-60) (RÉU) | | | |
| Documentos | | | |
| Id. | Data da Assinatura | Documento | Tipo |
| 30609099 | 03/05/2020 20:07 | Ação Civil Pública | Petição Inicial |

EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA VARA DE INTERESSES DIFUSOS E COLETIVOS - COMARCA DA ILHA DE SÃO LUÍS/MA - TERMO JUDICIÁRIO DE SÃO LUÍS

ESTATUTO DO IDOSO – ART. 71
PRIORIDADE NA TRAMITAÇÃO DO FEITO

O MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO MARANHÃO, por meio do seu representante legal ao final assinado, no exercício de suas funções na defesa dos direitos da pessoa idosa, em especial das atribuições conferidas pela Constituição Federal (127, *caput* e 129, III) e no Estatuto do Idoso (Lei 10.741/03, art. 74, inc. I e VIII e art. 81, inc. I), arrimado, ainda, no que dispõe as normas insculpidas na Lei da Ação Civil Pública (Lei nº 7.347/85), vem perante Vossa Excelência, propor

AÇÃO CIVIL PÚBLICA
PARA PROTEÇÃO DE INTERESSES DIFUSOS E COLETIVOS DA PESSOA IDOSA
COM PRECEITO COMINATÓRIO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER
C/C PEDIDO DE TUTELA PROVISÓRIA DE URGÊNCIA

contra o **ESTADO DO MARANHÃO**, pessoa jurídica de direito público interno, CNPJ nº. 06.354.468/0001-60, com endereço para citação e intimação na Procuradoria-Geral do Estado, situada Av. Presidente Juscelino Kubitschek, Lt. 25, Qd. 22, Quintas do Calhau, CEP: 65072-280, São Luís-MA, pelas razões fáticas e jurídicas adiante expostas.

1 – DO OBJETO DA PRESENTE DEMANDA

A presente Ação Civil Pública tem por objetivo a obtenção de provimento jurisdicional para obrigar o Estado do Maranhão a demonstrar e comprovar, com total transparência, mediante a veiculação de informações claras e atualizadas, por todos os meios de comunicação de massa, tais como: pronunciamentos, jornais, revistas, televisão, rádio, sítios da internet, redes sociais, etc., as medidas efetivamente adotadas e valores financeiros recebidos e despendidos de repasses da União, emendas parlamentares e doações privadas, gastos no enfrentamento da pandemia ocasionada pela propagação do coronavírus, diante das inúmeras denúncias de óbitos, em especial de pessoas idosas, por falta de



atendimento, equipamentos de proteção individual, leitos de UTI, respiradores, testes, exames, medicamentos, e demais materiais usados no combate a COVID-19.

2 - DOS FATOS

2.1. Panorama Geral da COVID-19 no Brasil

O Brasil, a exemplo do resto do mundo, enfrenta situação de calamidade pública em razão da pandemia ocasionada pela propagação do COVID-19, enfermidade intitulada como SARS-CoV-2 e provocada pelo "novo coronavírus".

Desde o início do surto no País, o Ministério da Saúde vem divulgando, em números, o avanço do vírus, contabilizando, até 02 de maio de 2020, 96.559 casos confirmados, 6.750 óbitos, com índice de letalidade de 7,0%, conforme informação disponível em: <https://covid.saude.gov.br/>. Acesso em 02 de maio 2020.

Segundo fatos noticiados pela Folha de São Paulo, o Brasil bateu recorde de óbitos por coronavírus, em 24h, com 474 novas vítimas, ultrapassando a China no número total de mortes, provocados pela COVID-19.

Sem dúvidas, o contágio pelo COVID-19 ocorre de forma particularmente rápida e o esforço para a contenção da disseminação é universal, consistindo numa patologia que causa infecções respiratórias que, em casos graves, podem evoluir para uma síndrome respiratória aguda e crônica, podendo ocorrer outras complicações, e, conseqüentemente, o óbito.

Para o enfrentamento da calamidade, o Poder Público positivou normas aplicáveis em seu combate, dentre elas, editou a Lei Federal nº. 13.979/20, de 6 de fevereiro de 2020 (Doc. 01), que estabeleceu como medida de prevenção o isolamento social, a quarentena, o fechamento de estabelecimentos comerciais, de parques públicos, a requisição de materiais, de bens e serviços de pessoas naturais e jurídicas e a realização compulsória de exames e tratamentos, além de viabilizar a dispensa de licitação para aquisição de bens e serviços destinados ao enfrentamento da situação emergencial.

Uma das grandes preocupações decorrentes da rápida transmissibilidade da doença é que ela atinge, de modo devastador, o público idoso, população mais vulnerável, diante do processo de envelhecimento enfrentado que carrega consigo várias comorbidades, o que reduz a capacidade de recuperação desse grupo de pessoas, comparado ao público jovem.

Por essa razão, a população idosa requer uma atenção especial em diferentes níveis, desde a orientação, prevenção e cuidados adequados à garantia de prioridade no atendimento, uma vez que as complicações causadas pelo coronavírus (COVID-19) e a taxa de letalidade aumenta com o avançar da idade.

Nesse sentido, observa-se que os idosos são considerados grupos de risco para o coronavírus, devido ao natural enfraquecimento do sistema imunológico, o qual permanece mais frágil ao combate de parasitas invasores.



Diante da rápida disseminação do coronavírus e da precariedade estrutural do sistema de saúde pública no país, insuficiente para atender toda a demanda de contaminados pela COVID-19, várias situações preocupantes têm despertado a atenção da população.

A mídia tem noticiado, quase que diariamente, problemas como falta de equipamentos, insumos, medicamentos, aparelhos, leitos clínicos e de UTI, redução de atendimentos, número insuficiente de testagens, o que gera a subnotificação dos casos de COVID-19, enfim, inúmeras dificuldades enfrentadas pela população brasileira, o que tem contribuído para a elevação da quantidade de vítimas dessa pandemia.

Associado a isso, a ausência de transparência na divulgação de dados, que possibilitem a fiscalização e o devido acompanhamento das medidas adotadas pelo poder público, em geral, tem sido um dos maiores gargalos no enfrentamento da pandemia, pois a falta de informações claras e atualizadas contribuem para o agravamento da situação, bem como dificulta a efetividade o controle social das ações governamentais, principalmente aquele feito pelo próprio cidadão.

Dessa forma, buscando amenizar os efeitos ocasionados pela rápida disseminação do coronavírus, em particular, reduzir o número de óbitos no nosso Estado, verifica-se a necessidade de adoção de medidas que visam promover a transparência dos dados referentes ao COVID-19 e ao seu enfrentamento, a fim de possibilitar ao cidadão e aos órgãos de controle a fiscalização e o acompanhamento das ações adotadas, com o objetivo de avaliar todo o planejamento traçado pela Administração Pública para o combate da pandemia e sua eficácia. Nessa perspectiva, a transparência e a publicidade atuam como mecanismos de controle do ato administrativo, prevenindo eventual desvio de finalidade.

O que se pretende com o provimento jurisdicional é exigir do Estado a transparência e a publicidade da base de dados referentes ao plano de enfrentamento da pandemia ocasionada pelo coronavírus, de modo a oferecer à população confiabilidade e efetividade das ações de prevenção e combate, e com isso, possibilitar a redução das vítimas dessa pandemia, em especial, o público idoso, grupo de pessoas mais afetadas.

2.2. COVID-19 no Estado do Maranhão

No Estado do Maranhão, o Governo Estadual declarou, por meio do Decreto n.º 35.672, de 19.03.2020 (Doc. 02), situação de calamidade no Estado em virtude do aumento do número de infecções pelo vírus H1NI, da existência de casos suspeitos de contaminação pelo coronavírus (COVID 19), bem como da ocorrência de chuvas intensas nos municípios.



Segundo a Secretaria de Estado da Saúde do Maranhão (SES), até o dia 02 de maio de 2020, o Estado já registrou 4.040 casos confirmados da doença, 237 óbitos, 9.427 casos suspeitos, totalizando 8.769 testes realizados. Disponível em: <http://www.saude.ma.gov.br/painel-atualizado-covid-19/>. Acesso em 02.05.20.

De acordo com o Boletim Epidemiológico atualizado até o dia 02 de maio de 2020, dos 217 (duzentos e dezessete) municípios do Estado do Maranhão, 78 (setenta e oito) já apresentam casos confirmados de coronavírus, com 349 (trezentos e quarenta e nove) profissionais de saúde infectados.

O Maranhão apresenta-se como o sexto estado com maior número de casos confirmados de COVID-19, ainda segundo informações obtidas no site: <https://www.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/46791-coronavirus-brasil-registra-61-888-casos-e-4-205-r>, conforme demonstra o quadro abaixo:

| Classificação dos casos por UF de notificação - 26/04/2020 até 14:00 | | | | | | | |
|--|----|--------|--------|---------------|----|---------------|--------------|
| ID | UF | CASOS | ÓBITOS | ID | UF | CASOS | ÓBITOS |
| 1 | SP | 20.715 | 1.700 | 15 | RN | 825 | 44 |
| 2 | RJ | 7.111 | 645 | 16 | AP | 798 | 21 |
| 3 | CE | 5.833 | 327 | 17 | GO | 573 | 25 |
| 4 | PE | 4.898 | 415 | 18 | AL | 554 | 32 |
| 5 | AM | 3.833 | 304 | 19 | PB | 499 | 49 |
| 6 | MA | 2.223 | 112 | 20 | RR | 401 | 4 |
| 7 | BA | 2.209 | 73 | 22 | PI | 331 | 18 |
| 9 | PA | 1.867 | 100 | 21 | RO | 364 | 10 |
| 8 | ES | 1.703 | 51 | 23 | AC | 279 | 11 |
| 10 | MG | 1.548 | 61 | 24 | MT | 250 | 9 |
| 11 | SC | 1.235 | 42 | 25 | MS | 234 | 7 |
| 13 | RS | 1.166 | 35 | 26 | SE | 159 | 9 |
| 12 | PR | 1.156 | 72 | 27 | TO | 58 | 2 |
| 14 | DF | 1.066 | 27 | BRASIL | | 61.888 | 4.205 |

61.888
casos confirmados

3.379
casos novos 24h
5,8%
de incremento

4.205
óbitos confirmados

189
óbitos novos 24h
4,7%
de incremento

Diante da gravidade da pandemia, o Governo do Estado do Maranhão editou vários decretos como medidas de prevenção:

- a) Decreto Estadual nº. 35.660 de 16 de março de 2020 - institui o Comitê Estadual de Prevenção e Combate à COVID-19, cria procedimentos de prevenção da transmissão da doença, tais como a suspensão de realização de eventos em geral, congressos, seminários e similares, restringe o atendimento de restaurantes, bares e similares;
- b) Decreto Estadual nº. 35.662 de 16 de março de 2020 - determina a suspensão de aulas presenciais nas unidades de ensino da rede estadual e municipal de educação, bem como nas instituições de ensino superior da rede privada;



c) Decreto Estadual nº. 35.672 de 19 de março de 2020 - decreta a situação de calamidade pública e autoriza, pelo prazo de 15 dias, a requisição de bens e serviços de pessoas naturais e jurídicas, a dispensa de licitação para aquisição de bens e serviços, suspende as férias de profissionais da saúde e do Corpo de Bombeiros Militar, veda o trânsito interestadual de ônibus e similares;

d) Decreto Estadual nº. 35.677 de 21 de março de 2020 - suspende atividades de grande aglomeração de pessoas, as atividades e serviços não essenciais, como academias, shopping centers, cinemas, teatros, bares, loja e demais estabelecimentos comerciais, visitas de parentes a unidades de saúde, os prazos processuais em geral, e as atividades dos órgãos vinculados ao Executivo, atendimento presencial ao público aos prestadores de serviço público, estabelecendo o teletrabalho aos servidores públicos e determina o isolamento social;

e) Decreto Estadual nº. 35.685 de 21 de março de 2020 - prorroga, até 03 de abril de 2020, o período de suspensão das aulas presenciais nas unidades de ensino da rede estadual de educação, nas instituições de ensino das redes municipais e nas escolas e instituições de ensino superior da rede privada localizadas no Estado do Maranhão;

f) Decreto Estadual nº. 35.714 de 03 de abril de 2020 - prorroga, até 12 de abril de 2020, as medidas que especifica destinadas a prevenção do contágio e ao combate a propagação da transmissão da COVID-19, infecção humana causada pelo Coronavírus, altera o Decreto nº 35.677, de 21 de março de 2020, altera o Decreto nº 35.679, de 23 de março de 2020;

g) Decreto Estadual nº. 35.763 de 27 de abril de 2020 - institui o Comitê de Gestão Integrada da Saúde;

Além dessas publicações prevendo contingenciamentos, em sua grande monta, de caráter meramente programáticas, efetivaram-se promessas de diversas outras ações no sentido de aparelhar o sistema público de saúde, a exemplo, da instalação de novos leitos de UTI (Unidade de Terapia Intensiva), aquisição de respiradores, contratação de mais profissionais de saúde, disponibilização de maior número de testagens, etc. Enfim, medidas que, ao final das contas, não se concretizaram, ou, na sua maioria, foram pífias em seu alcance quando comparadas à realidade, diante das inúmeras denúncias de falta de estrutura da saúde pública no Maranhão.

Nesse cenário, a população maranhense vem experimentando um dos seus piores pesadelos. São inúmeros casos que chegam diariamente ao conhecimento das Promotorias de Justiça de Proteção à Pessoa Idosa e/ ou que são noticiados pela imprensa acerca de pessoas idosas e jovens que morreram em casa e até mesmo na porta das unidades de saúde de São Luís, como se pode ver nos VÍDEOS 01 (Doc. 03), sem atendimento médico, onde nem mesmo os primeiros socorros foram recebidos, diante da recusa dos hospitais em atender pacientes com suspeitas de COVID-19, por falta de leitos de enfermaria e de UTI.



É lastimável a situação que atingiu nosso estado. A título de exemplo, só nessa última semana a 1ª Promotoria de Justiça na Defesa da Pessoa Idosa recebeu casos de jovens idosos com sintomas de COVID-19 que evoluíram a óbito, devido a ausência de leitos de UTI disponíveis para internação. (Atendimentos nº. 009584-500/2020 e 009585-500/2020 em anexo - Docs. 04 e 05).

Situações como essas são enfrentadas todos os dias pelos próprios profissionais de saúde e demais colaboradores que ainda se deparam com a falta de medicamentos e de todos insumos e equipamentos de proteção individual (EPI's), que são essenciais ao desempenho de suas atividades.

Segundo noticiado pelo Conselho Regional de Enfermagem no Maranhão, esse órgão recebeu mais de 29 denúncias de profissionais da área relatando a ausência de EPI's nos hospitais da rede pública no Estado, situação que compromete o exercício da atividade profissional, bem como expõe a risco as pessoas que estão trabalhando na linha de frente no combate à pandemia (Doc. 06)

As denúncias, realizadas entre os dias 18 de março a 02 de abril, exatamente no período de acelerada evolução da contaminação do coronavírus, revelam, dentre os principais problemas enfrentados pelos profissionais da saúde, a falta de máscaras N95, toucas, aventais e álcool em gel, materiais básicos de prevenção do contágio. De acordo com notícia veiculada em telejornal (VÍDEO 02), profissionais de saúde realizaram protestos para chamar a atenção da população e dos órgãos de controle em razão da ausência de EPI's, bem como pela baixa qualidade dos produtos.

O Ministério da Saúde, por força do art. 4º, §2º da Lei nº. 13.979, de 13 de fevereiro de 2020, tem disponibilizado informações sobre as contratações feitas para enfrentamento do coronavírus, tendo adquirido equipamentos de proteção individual que estão sendo distribuídos para Estados e Municípios.

No caso específico do Maranhão, como pode ser observado pelo sítio oficial do Ministério da Saúde, foram enviados os seguintes itens: 1) 1.884 álcool etílico 500 ml; 2) 3.168 álcool etílico 100 ml; 3) 1.890 óculos de proteção; 4) 444.000 luvas de procedimento não cirúrgico; 5) 3.400 sapatilhas; 6) 455.000 máscaras cirúrgicas; 7) 24.500 aventais; 8) 9.800 toucas hospitalares, conforme demonstra a tabela abaixo, disponível em:
<https://www.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/46625-saude-%20distribui-40-%20milhoes-de-equipamen>



| UF | ÁLCOOL | ÁLCOOL | ÓCULOS PROTEÇÃO | LUVA PARA PROCEDIMENTO NÃO CIRÚRGICO | SAPATILHA | MÁSCARAS CIRÚRGICAS | AVENTAL | TOUCA HOSPITALAR |
|--------|----------------|----------------|-----------------|--------------------------------------|-----------|---------------------|---------|------------------|
| | ETÍLICO 500 ml | ETÍLICO 100 ml | | | | | | |
| BRASIL | 68.988 | 100.000 | 60.000 | 24.000.000 | 100.000 | 14.218.500 | 742.000 | 290.000 |
| AC | 504 | 288 | 250 | 90.000 | 2.600 | 55.000 | 3.500 | 1.200 |
| AL | 972 | 1.440 | 920 | 226.000 | 2.100 | 205.000 | 11.200 | 4.600 |
| AM | 1.488 | 1.824 | 1.120 | 312.000 | 2.500 | 270.000 | 14.000 | 5.700 |
| AP | 408 | 288 | 280 | 239.000 | 1.600 | 55.000 | 3.500 | 1.200 |

Não bastasse a falta de materiais, insumos e EPI's, as redes sociais e a mídia noticiam, quase que diariamente, pessoas morrendo na porta das unidades de saúde e hospitais, por falta de respiradores, um dos principais equipamentos utilizados na assistência aos casos mais graves da doença, como denuncia uma profissional de saúde no VÍDEO 04 (Doc. 07).

Essa dura realidade já era vivenciada por pessoas idosas nesta Capital, que, mesmo em tempos sem pandemia, representavam 70% das internações nos hospitais e demais unidades de saúde das redes públicas municipal e estadual, sendo, a grande maioria, pacientes oriundos de outros municípios do Estado. Num cenário, não muito diferente do agora, os idosos eram acomodados em macas e cadeiras nos corredores das unidades básicas de saúde e de pronto atendimento até, quando não vinha a óbito antes, conseguir transferência para leitos em unidades de alta complexidade, por total ineficiência do Poder Público.

Neste contexto de pandemia, apesar das medidas de distanciamento social, os idosos, como o grupo de risco mais vulnerável em razão das complicações quando atingidos pela Covid-19, são os pacientes que têm mais sofrido diante da falta de estrutura da rede pública de saúde, por insuficiência, preferencialmente de leitos de UTI e de respiradores.



A rápida elevação dos casos do Covid-19 no Estado do Maranhão e a notória falta de planejamento adequado no enfrentamento da pandemia tem caminhado para o colapso do sistema público e privado de saúde em São Luís, não só por desobediência da população às medidas de prevenção, mas por ineficiência do Poder Público Estadual, onde as informações divulgadas são destoantes da realidade e há subnotificação dos casos, uma vez que nem todas as pessoas com sintomas conseguem atendimento ou mesmo fazer o exame, por falta de testes suficientes.

Até o momento, o Estado não possui sequer um hospital de campanha para isolar as pessoas doentes. Esses hospitais temporários tem sido umas das recomendações do OMS (Organização Mundial de Saúde), principalmente quando a rede pública de saúde trabalha no limite, pois coloca em risco a vida de pessoas que precisam de outros cuidados de saúde não relacionados à Covid-19.

Prova maior da incompetência e inoperância do Governo Estadual no combate ao avanço do novo coronavírus, conforme fundamento da inicial, é que, após 03 (três) meses da instituição do Plano de Contingência para o COVID-19, o Estado do Maranhão foi compelido pelo Poder Judiciário a aplicar o chamado *Lockdown*, nos Decretos que tratam do distanciamento social como medida não farmacológica contra a disseminação do vírus causador da COVID-19, em decisão proferida por esse Juízo, em sede de tutela de urgência provisória, nos autos de Ação Civil Pública movida pelo Ministério Público Estadual, em 30 de abril de 2020. (processo n.º 0813507-41.2020.8.10.000 - Doc. 08).

Dentre as medidas determinadas, com as devidas ressalvas estabelecidas de acordo com a mencionada decisão, cita-se: a suspensão expressa de todas as atividades não essenciais à manutenção da vida e da saúde; limitação adequada das reuniões de pessoas em espaços públicos ou abertos ao público; regulamentação do funcionamento dos serviços públicos e atividades essenciais; vedação de circulação de veículos particulares; vedação de entrada/saída de veículos da Ilha; a adoção de medidas de orientação e de sanção administrativa quando houver infração às medidas de restrição social, etc.

De fato, são medidas de prevenção mais rigorosas impostas à população, inédita na história democrática recente no país, impactando violentamente os sagrados direitos fundamentais, mediante a adoção do bloqueio total de atividades não essenciais, restrições à circulação de pessoas e de veículos, com o intuito de conter a proliferação da doença, o que, por si só, não será eficaz, sem o devido acompanhamento e transparência das ações implementadas pelo Governo Estadual, notadamente quanto à efetividade da aplicação dos recursos materiais e financeiros, em especial os recebidos do Governo Federal, de emendas parlamentares e de doações. Assim como, a atualização diária sobre os contratos, informações sobre a logística e quantidade de insumos, equipamentos, testes e medicamentos (aquisição, doação, estoque distribuição).

Isso porque só o Governo Federal repassou a todo Estado do Maranhão, para fins de de custeio das ações de enfrentamento do coronavírus, o total exato de R\$ 276.873,566,10 (duzentos e setenta e seis milhões, oitocentos e setenta e três mil, quinhentos e sessenta e seis reais e dez centavos), desde 16 de março de 2020, conforme quadro abaixo (Doc. 09):



| data public. | portaria/mp | objeto | valor | | |
|--------------|------------------|--|-----------------|------------------|----------------|
| | | | gestão estadual | gestão municipal | total |
| 16.03.20 | 395 (DOC. 10) | custeio das ações e serviços - Média e Alta Complexidade | 14.243.312,00 | ? | 14.243.312,00 |
| 25.03.20 | 480 (DOC. 11) | Recursos a serem distribuídos aos município não contemplados com os recursos da portaria anterior | 20.175.480,00 | ? | 20.175.480,46 |
| 02.04.20 | 941 (DOC. 12) | crédito extraordinário - fonte emendas de bancada impositivas | 131.191.543,00 | ? | 131.191.543,00 |
| 14.04.20 | 774 (DOC. 13) | custeio das ações e serviços - Média e Alta Complexidade e Piso de atenção Básica - gestão estadual | 27.758.021,83 | 68.905.208,81 | 96.663.230,64 |
| 24.04.20 | 894 (DOC 14) | Habilitação de leitos de UTI Adulto Tipo II - Covid -19, destinados aos hospitais de gestão estadual | 14.113.333,40 | 486.666,60 | 14.600.000,00 |
| Total | | | | | 276.873,566,10 |

São dados publicados no Diário Oficial da União que não passaram despercebidos ao olhar atento do cidadão e da imprensa livre, vem trazendo questionamentos à toda população maranhense sobre a real aplicação e destinação desses recursos, transferidos pelo Governo Federal, em parcela única, em sua grande maioria, diretamente aos Fundos Municipais e Estaduais de Saúde, noutros casos para distribuição e alocação de acordo com a realidade de cada município no enfrentamento da pandemia, cujas informações de empenho e gastos desses valores não se encontram disponibilizadas de forma clara, objetiva, essencialmente transparente como a luz do sol, à sociedade, maior beneficiária das políticas públicas de saúde.

Veja que, em 19 de março de 2020, foi amplamente divulgada nas mídias a aquisição por parte do Governo do Estado de 107 respiradores diretamente de fornecedores da China. No dia 29 de abril de 2020, o Governo anunciou a chegada de 104 aparelhos respiradores, após decisão favorável do STF, sendo "**80 respiradores comprados na China com as doações da classe empresarial do estado e 24 aparelhos modelo IX5, dos 68 adquiridos pela Secretaria de Estado da Saúde (SES)**".

No entanto, não há divulgação publicizada para quais unidades de saúde ou municípios estão sendo distribuídos os respiradores, da qualidade e eficácia do aparelho, bem como se estão em perfeitas condições de uso. Segundo notícia veiculada na mídia, com relato divulgado de fisioterapeuta da rede pública de saúde, a preocupação é a qualidade dos aparelhos adquiridos da China para utilização em pacientes com COVID-19, conforme recorte de parte do depoimento:



"Não sei se por falta de orientação e consultoria adequada, o governo do Maranhão adquiriu ventiladores mecânicos desse modelo chinês. Nunca vi e já perguntei para vários colegas do país e ninguém conhece! Aparelho simples, sem monitorização, sem gráficos, sem recursos que permitam a mínima segurança para o paciente! Cada dia mais tenho certeza que os gestores acham que ventilação mecânica é só soprar ar dentro dos pulmões."

Ademais, destaca-se informes recentes do Ministério da Saúde quanto à distribuição de respiradores, em um total de quatorze mil e cem aparelhos, contudo, não se sabe a razão, o Estado do Maranhão não foi contemplado, mesmo figurando dentre os mais atingidos pela pandemia.

Outra situação preocupante diz respeito à falta de leitos, em um Estado cuja estrutura do sistema público de saúde é extremamente precário. De acordo com as notícias mais recentes, a Capital do Estado possui 100% dos leitos de UTI tanto da rede pública quanto da rede privada de saúde, ocupados por pacientes com COVID-19, situação que revela um cenário de colapso do sistema de saúde da capital.

A escassez de leitos é resultado da falta de planejamento do poder público e de aprimoramento da formulação das políticas públicas na área de atenção à saúde, em seus diferentes níveis.

Toda essa problemática tende a se agravar cada vez mais devido a rápida progressão da doença no Estado, que chegou ao número de 3.190 casos registrados, sendo que, em apenas uma semana, entre 21 e 29 de abril, o número de mortes pela Covid-19 saltou de 66 para 184.

Somente nas últimas 24 horas foram registrados 18 novos óbitos e 386 pacientes infectados, o que eleva o Estado ao primeiro do País em número de infectados, a cada 100 mil habitantes, conforme demonstra notícia extraída do Jornal o Estado do Maranhão de 30 de abril de 2020.

É importante lembrar que, dentre a população mais afetada, estão os idosos, por apresentarem um sistema imunológico naturalmente mais deficiente, em geral portadores de comorbidades graves como hipertensão, diabetes, fragilidade nos pulmões, enfim, diversos outros fatores que os colocam em posição de risco.

Não se deve desconsiderar que o envelhecimento populacional tem sido acelerado nas últimas décadas, o que passa a exigir novas respostas do Poder Público, bem como maior articulação e interlocução com a Sociedade Civil. O país tem mais de 30 milhões de idosos, indivíduos com idade igual ou acima de 60 anos, segundo a última Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD), do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE-2019).



No Estado do Maranhão, que não é diferente do resto do País, a proporção de pessoas de 60 anos ou mais de idade é de 11,3%, o que representa um contingente de quase 786 mil pessoas idosas (IBGE/PNAD-2019).

Somente o Município de São Luís possui, uma população de 151.000 (cento e cinquenta e um mil) pessoas idosas, o que corresponde a 13,8 % da população total de 1.094.000 (um milhão e noventa e quatro mil) habitantes. (IBGE/PNAD-2019).

Nesse cenário, as preocupações redobram, principalmente num Estado onde a rede pública de saúde é deficitária e faltam condições mínimas de cuidados à pessoa idosa.

As estatísticas revelam que o Estado do Maranhão ainda se encontra na linha crescente de contaminação do COVID-19, não atingindo o ápice da crise, e já apresenta colapso no sistema de saúde. O quadro de incertezas pode ser amenizado com a formulação de políticas públicas eficazes, de modo a implementar maior transparência na divulgação de dados sobre o combate à doença, a fim de permitir maior efetividade das ações e o controle dos atos por parte dos cidadãos e demais órgãos.

2.3. Da subnotificação de casos e seus efeitos no combate à pandemia.

Em estudo recente, pesquisadores do Instituto de Comunicação e Informática em Saúde (Icict/Fiocruz) demonstraram, através do uso de um novo indicador de monitoramento do COVID-19, que o Maranhão é o Estado que apresenta o maior ritmo de crescimento total de óbitos, onde a duplicação de casos vem ocorrendo, em média, a cada 05 dias, mesmo número registrado nos Estados Unidos.

Ocorre que, estes dados, muito embora por si só já sejam alarmantes, não correspondem à realidade da pandemia no Estado. Isto é, os números da doença no Maranhão até agora divulgados são reduzidos, tendo em vista a subnotificação de casos da doença, sobretudo pela insuficiência de testes disponibilizados à população.

O primeiro caso diagnosticado com coronavírus no Maranhão ocorreu em 20 de março de 2020. Os testes realizados eram colhidos e enviados ao laboratório federal Evandro Chagas, em Belém (PA), unidade que atende todo o Norte e parte do Nordeste e demoravam de 10 a 15 dias para apresentar o resultado. Muitas pessoas vieram a óbito sem ter ciência do diagnóstico de COVID-19, o que prejudicava a estratégia de monitoramento dos casos.



Para combater a rápida propagação do vírus, é imprescindível a adoção de medidas eficazes de prevenção, como o aumento da capacidade de testagem do Estado, uma vez que realizada em larga escala, além de derivar de recomendação da OMS, é a metodologia adotada em países que conseguiram controlar a pandemia.

Inúmeras denúncias de falta de testes em unidades de saúde são divulgadas diariamente, nem todas as pessoas que apresentam os sintomas estão sendo diagnosticadas em razão da insuficiência de testagens (Doc. 15 - Video 05).

Além da insuficiência de testes, muitos usuários têm apresentado queixas em relação ao precário funcionamento dos Centros de Testagens instalados em São Luís. Dentre as principais reclamações, lidera a falta de atendimento adequado e de profissionais em número suficiente a atender toda a demanda (VIDEO 06).

Experiências e estudos comprovam que a testagem em larga escala, além de derivar de recomendação da OMS, com o argumento de que, sem identificar as pessoas contaminadas, não se é capaz de conter a disseminação da doença, foi a metodologia adotada em países que conseguiram controlar a pandemia.

No Brasil, em razão da notória insuficiência do número de testagens, tornou-se missão necessária a realização de projeções, a fim de prever, ao menos, a adoção de medidas mais eficazes no enfrentamento da COVID-19. No que tange a quantidade de mortos, pesquisa divulgada pelo Observatório Covid-19 em 15 de abril de 2020, aponta que o número de mortes seria, ao menos, mais que o dobro daquele efetivamente divulgado pelo Ministério da Saúde, num cenário mais otimista. Já no cenário mais pessimista, o qual deve ser considerado para formulação de políticas públicas, o número de mortes pode ter alcançado quase 09 (nove) vezes mais do que foi divulgado.

Outra questão alarmante é o atraso na obtenção dos resultados das testagens, que demora cerca de 07 a 10 dias, uma vez que as amostras são analisadas em outros estados da federação, por falta de estrutura no nosso Estado, bem como a demora da notificação dos casos, o que prejudica a real dimensão da propagação do coronavírus.

São diversas as preocupações existentes na atual conjuntura, mas não se pode olvidar que a reduzida capacidade de testar os casos suspeitos produz efeitos danosos, vez que, ao subdimensionar as estatísticas oficiais, disfarçando o real impacto da doença no país, afeta diretamente o combate da COVID-19.

2.4. Da ausência de transparência na divulgação da base de dados no combate à pandemia.



Diante da gravidade da pandemia, de sua rápida disseminação, da necessidade de preparar o Sistema Único de Saúde (SUS) para o aumento de atendimentos e internações e da urgência em traçar e implementar celeremente estratégias sanitárias, estabeleceram-se medidas excepcionalmente imponentes.

No geral, dada a excepcionalidade das regras citadas e a restrição que representam a direitos fundamentais previstos na Constituição Federal, sua aplicação deve ser submetida à análise e acompanhamento contínuos, tanto dos cidadãos quanto dos órgãos de controle. Isso significa que os planejamentos traçados pela Administração Pública, as medidas concretamente aplicadas contra a disseminação da pandemia, os valores públicos despendidos, as contratações procedidas com dispensa de licitação, e os agentes públicos responsáveis pela tomada de decisão devem atender, com permanente e reforçado zelo, às regras de transparência.

De fato, não se mostra razoável e suficiente dizer ao povo, tão somente de modo simples, que, em razão das determinações do poder público, fundamentado no estado de calamidade do país, restringe-se o exercício de direitos fundamentais, como o de ir e vir, com prejuízos em suas atividades econômicas e distanciamento da dinâmica social rotineira, sem, contudo, fornecer informações acessíveis, claras, acompanhadas de elementos que comprovem a efetividade das ações empreendidas pelo Governo do Estado.

Deve-se especialmente assegurar amplo acesso a dados sobre a evolução do número de infectados; a quantidade de mortes e internações causadas pelo novo coronavírus no Estado, com a classificação etária, por sexo e etnia; número e localização de leitos clínicos e de UTI's disponibilizados, bem como das unidades inoperantes; o número de profissionais de saúde e de apoio em atuação no serviço público e de afastados; os fluxos estabelecidos para atendimentos de pacientes, com indicação clara do locais correspondentes; os medicamentos utilizados nos pacientes afetados, bem como a eventual falta de insumos, máquinas, equipamentos de proteção individual e medicamentos.

Necessário também garantir o acesso a dados referentes ao teor dos contratos celebrados em virtude da calamidade pública, tanto por meio de licitação ou através de sua dispensa; ao montante de recursos repassados pela União e sua destinação; eventuais modificações do plano de contingência estabelecido inicialmente, bem como novos planejamentos; o número de testes realizados, por tipo, e de exames que ainda aguardam resultados; os motivos do fornecimento insuficiente de testes para atender toda a demanda; o embasamento técnico das medidas sanitárias adotadas e das estratégias traçadas, com a comprovação da sua eficácia.

Não se pode deixar de evidenciar que, além de se tratar de direito fundamental do cidadão, o acesso à informação e o acompanhamento das políticas públicas também possui efeito preventivo. Isso porque o contato qualificado com a mobilização empreendida e com as dificuldades enfrentadas pelo SUS no combate à pandemia, os cidadãos poderão engajar-se mais efetivamente nas medidas indicadas pelo poder público, a exemplo do distanciamento social.

Do mesmo modo, aos órgãos de controle, sejam os do Executivo como os externos, a exemplo do Ministério Público e dos Tribunais de Conta, deve-se garantir acesso rápido e facilitado aos dados supramencionados, de forma a possibilitar a averiguação e adequação da contabilidade das políticas públicas com a legislação regente, e, conseqüentemente, o exercício da devida fiscalização.

Nessa perspectiva, temos que a tecnologia disponível permite que todas as informações mencionadas, essenciais para o enfrentamento da pandemia, sejam disponibilizadas em *sítios* da internet do próprio ente federativo. Dessa maneira, bastará o acesso dos cidadãos, da imprensa e dos órgãos de controle a esses conteúdos para análise e fiscalização dos dados em questão, sem a necessidade de encaminhamento rotineiro de requerimentos ou requisições de dados, que burocratiza o fluxo de informações, e facilita a divulgação de dados inverídicos, especialmente em momentos de tamanha emergência.



Contudo, mesmo diante do cenário emergencial em que se revela a enorme importância da transparência durante o período da pandemia e do transcurso de tempo considerável desde o início do surto, observa-se que o Estado do Maranhão não tem atuado de modo a garanti-la suficientemente nas ações de enfrentamento ao novo coronavírus.

O Maranhão é o estado-membro que ocupa a desonrosa posição de ser o mais pobre, analfabeto e ter a pior distribuição de renda do País, com um sistema de saúde colapsado e, mesmo ocupando a 11ª população do país, é o sexto no número de mortes provocadas pelo coronavírus. Apesar desse quadro de horror, as ações de combate e proteção da população à pandemia são meramente retóricas, insípidas e sem transparência, ocasionando prejuízo direto ao combate da doença, culpando, invariavelmente, o tão sofrido e massacrado povo maranhense pelas mazelas da propagação do vírus, como forma de escamotear a inaptidão da gestão pública.

Em uma simples consulta aos sítios eletrônicos oficiais, verifica-se que o Estado do Maranhão disponibilizou informações sobre a pandemia por meio do site <https://www.corona.ma.gov.br>. Neste espaço são divulgados esclarecimentos sobre o coronavírus, modos de transmissão, sintomas, fluxo de atendimento, tratamento, prevenção e dados estatísticos sobre o avanço da doença no Estado.

Entretanto, nota-se que as informações disponíveis apresentam dados incompletos, o que dificulta o controle da atuação no combate à pandemia, a exemplo, não constando o seguinte:

a) informações referentes a contratações e aquisições, contendo nome dos contratados, número de suas inscrições e CNPJ, prazos contratuais, objeto e quantidades contratados, valores individualizados contratados, número dos processos de contratação ou aquisição e a respectiva fonte do custeio;

b) indicações detalhadas sobre fluxos de atendimento, locais de atendimento, manejo clínico e tratamento da doença, relação de medicamentos e equipamentos de proteção individual (EPI) essenciais para o manejo do coronavírus, locais de distribuição de medicamentos;

c) informações sobre quantidade de testes adquiridos e realizados, detalhamento de quais casos será realizado na rede pública, o que pode ensejar falsas expectativas em cidadãos que suspeitam de contaminação e busca desnecessária às unidades;

d) embora conste, no site, disponível para download, o plano de contingência estadual para infecção pelo coronavírus, não foram incluídas as atualizações, revisões ou adaptações do plano;

e) informações detalhadas sobre o número de leitos clínicos e de unidade de terapia intensiva (UTI) disponíveis, ocupados ou ainda inoperantes na rede pública do Estado, devendo esclarecer a quantidade em cada Município;

f) não há informações sobre a quantidade de profissionais de saúde do serviço público na ativa e os afastados;

g) não há menção do montante de recursos repassados pela União, de doações recebidas, ou por outro meio adquirido, nem sobre a destinação, nem mesmo sobre os dados da conta bancária utilizadas na movimentação de valores;

Enfim, as informações mencionadas acima, são indispensáveis para que o cidadão e os órgãos públicos de controle possam exercer seus deveres, acompanhando a gestão dos recursos e das ações de enfrentamento à pandemia. Assim, é urgente a criação de uma comissão independente formada por membros dos órgãos de controle, imprensa e sociedade civil

Por fim, registra-se que a falta de transparência repercute negativamente, não apenas ao próprio ente federativo, mas também nas ações da União e de seus respectivos órgãos de controle, os



quais deixam de prestar o auxílio devido ao Estado do Maranhão, de maneira a melhor estruturá-lo no combate a COVID-19, bem como dificulta a atuação direta deste ente federativo.

3. DOS FUNDAMENTOS JURÍDICOS

3.1. COMPETÊNCIA DA VARA DE INTERESSES DIFUSOS E COLETIVOS

É evidente o conteúdo e relevância pública dos interesses ora tutelados nesta Ação Civil Pública, de proteção de direitos difusos e coletivos da pessoa idosa, cuja providência judicial nasce da necessidade de assegurar a plena transparência da política e das ações de enfrentamento à COVID-19, com o objetivo de possibilitar à população o acesso à informação quanto às medidas adotadas, os gastos públicos, a destinação dos recursos recebidos pelo Governo do Estado para o custeio do combate à pandemia, com o intuito de evitar e reduzir o alcance de maior número de idosos como vítima da pandemia.

Tratando-se, pois, de demanda essencialmente coletiva envolvendo matéria de saúde e de políticas públicas, objetivando resguardar os interesses da coletividade, no caso a população idosa, prevalece a competência da Vara Especializada de Interesses Difusos e Coletivos da Comarca da Ilha de São Luís.

Nesse sentido, colhe-se julgado do Tribunal de Justiça do Estado do Maranhão, conforme segue transcrito:

CONFLITO NEGATIVO DE COMPETÊNCIA. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. MATÉRIA QUE ENVOLVE SAÚDE PÚBLICA. VARA DE INTERESSES DIFUSOS E COLETIVOS. COMPETÊNCIA ESPECIALIZADA. 1. Se a ação envolve matéria de saúde pública não constitui fundamento suficiente para fixar a competência da Vara da Fazenda Pública, sobretudo quando a natureza da demanda é essencialmente coletiva, hipótese em que desloca a competência para a Vara especializada de Interesses Difusos e Coletivos da Comarca da Ilha de São Luís. 2. Conflito de competência julgado improcedente. (TJ-MA - CC: 0134842014 MA 0044128-06.2010.8.10.0001, Relator: LOURIVAL DE JESUS SEREJO SOUSA, Data de Julgamento: 29/05/2015, TERCEIRA CÂMARA CÍVEL, Data de Publicação: 08/06/2015)

Ademais, o Estatuto do Idoso (Lei 10.741/2003) é lei especial e como tal a competência das Varas Especializadas deve prevalecer sobre a regra geral das Varas das Fazendas Públicas.

O Código de Divisão e Organização Judiciárias do Estado do Maranhão (Lei Complementar nº 14 de 17 de Dezembro de 1991), em conformidade com as alterações instituídas pela Lei Complementar nº 151, de 04 de Dezembro de 2012, dispõe em seu artigo 9º, inciso LIX, dispõe acerca da Vara Especializada do Idoso, do seguinte modo:

Art.9º Os serviços judiciários da Comarca de São Luís serão distribuídos do seguinte modo: [...]

LIX - Vara Especializada do Idoso e dos Registros Públicos, com a competência para processamento e julgamento de medidas de proteção judicial dos interesses difusos, coletivos e individuais e indisponíveis ou homogêneos do idoso previstas na Lei nº 10.741, de 1º de Outubro de 2003, Estatuto do Idoso, bem como, para processamento e julgamento dos crimes previstos na mesma Lei Registros Públicos.

Por outro lado, de acordo com o Provimento nº 07/2013, da Corregedoria Geral de Justiça do Estado do Maranhão, enquanto não instalada a Vara Especializada do Idoso, a competência para a



defesa de interesses difusos, coletivos ou individuais homogêneos do idoso é da Vara de Interesses Difusos e Coletivos, conforme art. 2º, *in verbis*:

Art. 2º os processos que envolvam medidas de proteção judicial dos interesses difusos, coletivos, ou individuais homogêneos do idoso, previstas na Lei nº 10.741/2003, serão distribuídos para a Vara de Interesses Difusos e Coletivos, até a instalação da Vara Especial do Idoso e dos Registros Públicos.

A competência provisória conferida à Vara de Interesses Difusos e Coletivos na área de proteção ao idoso tem por propósito justamente assegurar a prioridade na tramitação das ações que visam a tutela dos interesses da população idosa, com a concentração dos processos em uma unidade judicial especializada na matéria, de tal modo que se possa garantir um tratamento condigno à condição de pessoa idosa e maior observância às especificidades da legislação pertinente.

Dessa forma, diante da competência conferida à Vara de Interesses Difusos e Coletivos para o processamento e julgamento das ações que visam tutelar interesses difusos, coletivos e individuais homogêneos de pessoas idosas, esse douto Juízo é o competente para apreciar e julgar a presente ação, enquanto não instalada a Vara Especializada do Idoso na Comarca de São Luís.

3.2. DA LEGITIMIDADE DO MINISTÉRIO PÚBLICO NA DEFESA DOS DIREITOS DIFUSOS, COLETIVOS E INDIVIDUAIS INDISPONÍVEIS DA PESSOA IDOSA

A Constituição Federal conferiu ao Ministério Público, especiais funções incumbendo-lhe a defesa dos interesses sociais e individuais indisponíveis, dentre os quais se destaca a defesa dos direitos da pessoa idosa, estando legitimado a ingressar em juízo, inclusive por meio de ação civil pública para a proteção de interesses difusos e coletivos, por força dos seguintes dispositivos:

Art. 127. O Ministério Público é instituição permanente, essencial à função jurisdicional do Estado, incumbendo-lhe a defesa da ordem jurídica, do regime democrático e dos interesses sociais e individuais indisponíveis.

Art. 129. São funções institucionais do Ministério Público:

II - zelar pelo efetivo respeito dos Poderes Públicos e dos serviços de relevância pública aos direitos assegurados nesta Constituição, promovendo as medidas necessárias a sua garantia;

III - promover o inquérito civil e a ação civil pública, para a proteção do patrimônio público e social, do meio ambiente e de outros interesses difusos e coletivos;

Nesse mesmo sentido, a Lei Orgânica Nacional do Ministério Público (Lei nº 8.625/93, art. 25, inciso IV) dispõe que:

Além das funções previstas nas Constituições Federal e Estadual, na Lei Orgânica e em outras leis, incumbe, ainda ao Ministério Público promover o inquérito civil e a ação civil pública, na forma da lei, para a proteção, prevenção e reparação dos danos causados ao meio ambiente, ao consumidor, aos bens e direitos de valor artístico, estético, histórico, turístico e paisagístico, e a outros interesses difusos, coletivos e individuais indisponíveis e homogêneos.

Esse dispositivo é integralmente reproduzido pela Lei Orgânica do Ministério Público do Estado do Maranhão (Lei Complementar Estadual nº 13/91, art. 26, inciso V) que reza o seguinte:



Além das funções previstas na Constituição Federal nesta e em outras leis, incumbe, ainda, ao Ministério Público promover o inquérito civil e a ação civil pública, na forma da lei, para a proteção, prevenção e reparação dos danos causados ao meio ambiente, ao consumidor, aos bens e direitos de valor artístico, estético, histórico, turístico e paisagístico, e a outros interesses difusos, coletivos e individuais indisponíveis e homogêneos.

Por sua vez, a Lei Complementar n.º 75/93, que dispõe sobre a organização e atribuições do Ministério Público da União, aplicada subsidiariamente aos Ministérios Públicos Estaduais por força da determinação constante do art. 80, da Lei n.º 8.625/93, autoriza-lhe, dentre essas funções institucionais, a defesa dos bens e interesses dos idosos (art. 5º, inciso III, alínea “e”).

Diante da necessidade de maior proteção aos direitos dos idosos, o Ministério Público teve ampliada sua atuação nas causas relativas à condição da pessoa idosa, sobretudo em relação àquelas em situação de risco, incubindo-se também a fiscalização das entidades e programas de atendimento ao idoso.

Nessa perspectiva, o Estatuto do idoso (Lei n.º 10.741/2003, art. 74, inciso I), cuidando especificamente da proteção dos direitos e interesses difusos ou coletivos, individuais indisponíveis ou individuais homogêneos das pessoas idosas, confere ao Ministério Público a titularidade da ação civil pública para tutela desses interesses, nos seguintes termos:

Art. 74. Compete ao Ministério Público:

I – instaurar o inquérito civil e a ação civil pública para a proteção dos direitos e interesses difusos ou coletivos, individuais indisponíveis e individuais homogêneos do idoso.

[...]

VII – zelar pelo efetivo respeito aos direitos e garantias legais assegurados ao idoso, promovendo as medidas judiciais e extrajudiciais cabíveis;

[...]

VIII – inspecionar as entidades públicas e particulares de atendimento e os programas de que trata esta Lei, adotando de pronto as medidas administrativas ou judiciais necessárias à remoção de irregularidades porventura verificadas;

Além do mais, sempre que os direitos assegurados aos idosos forem ameaçados ou violados, o Estatuto, em seu art. 43, instituiu medidas de proteção, encarregando o Ministério Público de determiná-las ou requerê-las ao Poder Judiciário.

É função institucional do Ministério Público, zelar pelo efetivo respeito dos Poderes Públicos e dos serviços de relevância pública, aos direitos assegurados pela Constituição Federal, de forma a promover as medidas necessárias à sua garantia (art. 129, II, da Constituição Federal e art. 98, II, da Constituição do Estado do Maranhão).

Desse modo, restando consideradas as ações de políticas públicas e serviços de saúde, especialmente à pessoa idosa, como de relevância pública, ante sua patente fundamentalidade, autorizado está o Ministério Público a ajuizar ação civil pública visando a proteção de interesses difusos, coletivos, individuais indisponíveis ou homogêneos.

O artigo 81, inciso I, do Estatuto do Idoso reforça a legitimidade do Ministério Público ao assentar:

Art. 81. Para as ações cíveis fundadas em interesses difusos, coletivos, individuais indisponíveis ou homogêneos, consideram-se legitimados, concorrentemente:



I - O Ministério Público;

[...]

O Estatuto do Idoso, portanto, reconhecendo a vulnerabilidade da pessoa idosa, garante a atenção especial quando se trata de questões envolvendo saúde e políticas públicas voltadas às pessoas idosas, ao mesmo tempo, traz mecanismos para o Ministério Público buscar a efetividade destes direitos.

Dessa forma, a ampla publicidade na divulgação das medidas adotadas pelo Governo do Maranhão em relação ao combate à COVID-19 deve ser garantida, de modo a possibilitar o acompanhamento e a fiscalização da política pública pelos cidadãos, sobretudo os mais afetados como os idosos, bem como pelos órgãos de controle, como o Ministério Público do Estado.

No caso, quando o Estado não cumpre com os princípios da transparência na gestão pública, cabe ao órgão ministerial, por meio dos mecanismos disponíveis, agir, posto que a coletividade está ameaçada pelos impactos causados pela pandemia, em especial as pessoas idosas.

Nesse diapasão, mostra-se a presente ação civil pública como instrumento processual adequado para provocar o Poder Judiciário a tutelar os direitos fundamentais quando o Poder Executivo omite-se no seu dever legal.

3.3. DOS PRINCÍPIOS DA PROTEÇÃO INTEGRAL DA PESSOA IDOSA E A SITUAÇÃO DE RISCO GERADA PELA PANDEMIA

A Constituição Federal, visando garantir direitos iguais a todos os brasileiros, preceitua:

Art. 5º Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, nos termos seguintes (...)

O direito à saúde constitui-se como um dos direitos fundamentais da pessoa humana, pela dicção do art. 5º da Constituição Federal. Os princípios que regem seu regramento estão bem elencados nos art. 196 e seguintes da Carta Magna.

A vida e a saúde são os direitos mais elementares do ser humano, pressupostos da existência dos demais direitos, adequando-se na categoria de direitos indisponíveis, razão pela qual merecem especial cuidado.

Nesse contexto fundamental que defende a vida, a dignidade e a saúde e visa ao atendimento integral nessa área, a Constituição Federal impõe que as ações e serviços públicos de saúde constituam um sistema único, onde adquirem prioridade os serviços assistenciais, devendo então o Estado propiciar as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.



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 fundações mantidas pelo Poder Público, constitui o Sistema Único de Saúde (SUS), conforme o art. 4º, caput da Lei Federal n.º 8.080/90.

No caso da pessoa idosa, a Constituição Federal conferiu especial proteção, dando-lhe tratamento condigno à sua condição. Segundo a dicção impositiva do art. 230: “*A família, a sociedade e o Estado têm o dever de amparar as pessoas idosas, assegurando sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade e bem-estar e garantindo-lhes o direito à vida*”.

A Política Nacional do Idoso, por sua vez, assegura direitos sociais à pessoa idosa, criando condições para promover sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade e reafirmando o direito à saúde nos diversos níveis de atendimento do SUS (Lei nº 8.842/94 e Decreto nº 1.948/96).

O próprio Estatuto do Idoso é pontual ao estabelecer que, por intermédio do SUS, em conjunto articulado e contínuo de ações e serviços, deve ser assegurada a atenção integral e prioritária à saúde do idoso, em observância ao que preceitua o art. 230 da Constituição Federal.

Tais deveres jurídicos impõem ao Estado a obrigação de amparar as pessoas idosas, promovendo-lhe o acesso a todos os níveis de atenção, de modo a garantir-lhes um envelhecimento saudável e em condições dignas de vida, por meio da implementação das políticas públicas, notadamente pela oferta de serviços ou bens em seu favor.

Nesse sentido, o Estatuto do Idoso assegura:

Art. 2º O idoso goza de **todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana**, sem prejuízo da proteção integral de que trata esta Lei, assegurando-se-lhe, por lei ou por outros meios, **todas as oportunidades e facilidades, para preservação de sua saúde física e mental e seu aperfeiçoamento moral, intelectual, espiritual e social, em condições de liberdade e dignidade.**

[...]

Art. 3º. É obrigação da família, da comunidade, da sociedade e do Poder Público assegurar ao idoso, **com absoluta prioridade, a efetivação do direito à vida, à saúde**, à alimentação, à educação, à cultura, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à liberdade, à dignidade, ao respeito e à convivência familiar e comunitária.



Art. 4º. Nenhum idoso será objeto de qualquer tipo de negligência, discriminação, violência, crueldade ou opressão, e todo atentado aos seus direitos, por ação ou omissão, será punido na forma da lei.

§ 1º É dever de todos prevenir a ameaça ou violação aos direitos do idoso.

§ 2º As obrigações previstas nesta Lei não excluem da prevenção outras decorrentes dos princípios por ela adotados. [...]

Em razão da proteção integral que lhe é constitucionalmente assegurada, o idoso goza de todos os direitos, sendo-lhe garantido, por lei ou outros meios, todas as oportunidades e facilidades, para a preservação de sua vida em condições de dignidade, **ao que constitui dever de todos prevenir a ameaça ou violação aos seus direitos e obrigação do Estado concretizar políticas sociais públicas que permitam um envelhecimento saudável e em condições de dignidade.** (arts. 2º, 4º, § 1º e 9º).

Nessa linha, logo no início da descoberta do coronavírus no Brasil, o Ministério da Saúde incluiu as pessoas acima de 60 anos no grupo de risco. Isso devido ao desgaste proporcionado pela própria idade, que já faz com que a capacidade do sistema imunológico seja reduzida no combate à infecções dessa natureza.

Dessa forma, como se trata de grupo de pessoas mais vulneráveis aos efeitos da doença, é necessário assegurar maior atenção nas políticas públicas de combate ao coronavírus destinadas ao público idoso.

Assim, as medidas adotadas referentes ao enfrentamento da pandemia, como a articulação de ações, captação de recursos, dentre outras que afetam diretamente **a população idosa devem ser empreendidas prioritariamente, figurando a população idosa como destinatária de preferência na elaboração e execução de políticas públicas, especialmente nesse momento de crise.** Nesse sentido, colhe-se os seguintes dispositivos da lei:

Art. 3º § 1º. A garantia de prioridade compreende:

[...]

II – preferência na formulação e na execução de políticas sociais públicas específicas;

III – destinação privilegiada de recursos públicos nas áreas relacionadas com a proteção ao idoso.

A garantia de prioridade à população idosa que compreende desde à destinação privilegiada dos recursos à formulação das políticas públicas necessárias para assegurar sua proteção integral, é exigência que emerge dos princípios fundamentais da solidariedade e da dignidade humana.

Como consectário do próprio princípio constitucional da dignidade humana que considera a pessoa em suas peculiaridades, o princípio do melhor interesse do idoso, corolário dos princípios de



proteção integral e prioridade absoluta, norteia a construção de todo o ordenamento jurídico voltado à proteção dos direitos da pessoa idosa.

À luz desses princípios, o idoso deve ser considerado pela sua condição de vulnerabilidade acarretada pela velhice que carrega consigo processos degenerativos intrínsecos, que notadamente comprometem à saúde física e psíquica da pessoa, em face dos quais requer maior atenção e cuidados.

No atual estado de calamidade pública e situação de emergência na saúde pública em decorrência de uma pandemia, cujas vítimas mais vulneráveis e atingidas são as pessoas idosas, faz-se necessário a observância a tais princípios na adoção das medidas de enfrentamento da doença.

3.5. DA PUBLICIDADE E DA TRANSPARÊNCIA COMO INSTRUMENTOS DE CONTROLE DOS ATOS ADMINISTRATIVOS

Nos termos da disciplina constitucional, a publicidade é um dos princípios da Administração Pública expressamente previsto pelo art. 37 da Constituição Federal de 1988. A transparência dos atos da administração pública, que viabiliza aos cidadãos e aos órgãos de controle o acompanhamento das ações estatais, é corolário dessa disposição, a qual prevê:

Art. 37. A administração pública direta e indireta de qualquer dos Poderes da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios obedecerá aos princípios de legalidade, impessoalidade, moralidade, **publicidade** e eficiência e, também, ao seguinte:

[...]

Nesse contexto, a Lei Complementar nº. 131/2009 (Lei da transparência) modificou a redação da Lei Complementar nº. 101/2000 (Lei de Responsabilidade Fiscal), para tratar sobre a disponibilização, em tempo real, de informações pormenorizadas sobre a execução orçamentária e financeira da União, dos Estados, do Distrito Federal e Municípios. Assim, ao art. 48 da Lei Complementar nº. 101/2000 foi acrescentado o seguinte §1º:

Art. 48. São instrumentos de transparência da gestão fiscal, aos quais será dada ampla divulgação, inclusive em meios eletrônicos de acesso público: os planos, orçamentos e leis de diretrizes orçamentárias; as prestações de contas e o respectivo parecer prévio; o Relatório Resumido da Execução Orçamentária e o Relatório de Gestão Fiscal; e as versões simplificadas desses documentos.



§ 1º A transparência será assegurada também mediante:

I – incentivo à participação popular e realização de audiências públicas, durante os processos de elaboração e discussão dos planos, lei de diretrizes orçamentárias e orçamentos;

II - liberação ao pleno conhecimento e acompanhamento da sociedade, em tempo real, de informações pormenorizadas sobre a execução orçamentária e financeira, em meios eletrônicos de acesso público; (grifos nossos)

[...]

Do mesmo modo, a Lei nº. 12.527/2011 (Lei de acesso à informação) dispõe sobre os procedimentos a serem observados por todos os entes federativos, com o fim de garantir o acesso à informações. Para tanto, estabelece a seguinte obrigação:

Art. 8º É dever dos órgãos e entidades públicas promover, independentemente de requerimentos, a divulgação em local de fácil acesso, no âmbito de suas competências, de informações de interesse coletivo ou geral por eles produzidas ou custodiadas.

§ 1º Na divulgação das informações a que se refere o **caput**, deverão constar, no mínimo:

I - registro das competências e estrutura organizacional, endereços e telefones das respectivas unidades e horários de atendimento ao público;

II - registros de quaisquer repasses ou transferências de recursos financeiros;

III - registros das despesas;

IV - informações concernentes a procedimentos licitatórios, inclusive os respectivos editais e resultados, bem como a todos os contratos celebrados;

V - dados gerais para o acompanhamento de programas, ações, projetos e obras de órgãos e entidades; e

VI - respostas a perguntas mais frequentes da sociedade.

§ 2º Para cumprimento do disposto no caput, os órgãos e entidades públicas deverão utilizar todos os meios e instrumentos legítimos de que dispuserem, sendo obrigatória a divulgação em sítios oficiais da rede mundial de computadores (internet). grifos nossos

[...]

Associado às referidas preocupações legislativas, soma-se o Decreto nº. 7.185/2010, que trata do padrão mínimo de qualidade do sistema integrado de administração financeira e controle, e regulamenta os dispositivos legais anteriormente citados, vejamos o que dispõe o art. 2º:



Art. 2º O sistema integrado de administração financeira e controle utilizado no âmbito de cada ente da Federação, doravante denominado SISTEMA, deverá permitir a liberação em tempo real das informações pormenorizadas sobre a execução orçamentária e financeira das unidades gestoras, referentes à receita e à despesa, com a abertura mínima estabelecida neste Decreto, bem como o registro contábil tempestivo dos atos e fatos que afetam ou possam afetar o patrimônio da entidade.

Nesse parâmetro, não há dúvidas quanto à obrigação de todos os entes públicos de adotar as medidas acima mencionadas, em observância ao princípio da publicidade, de modo a assegurar a plena transparência da Administração Pública e garantir a concretização do direito fundamental do cidadão de acesso à informação sobre as ações governamentais.

Em um Estado Democrático de Direito não há como estabelecer premissas diversas do postulado da transparência. Dessa forma, é inegável que os atos da Administração Pública devem ser de conhecimento de todos os cidadãos, de modo a garantir o acompanhamento e o controle de todas as ações do poder público pelo povo.

A publicidade e a transparência dos atos dos gestores tem repercussão ainda mais peculiar quando se trata de situação de calamidade pública, em que, excepcionalmente, o governante tem à sua disposição poderes que em condições normais seriam considerados abusivos, a fim de salvaguardar a população atingida.

Por essa razão, nesse período de calamidade, o gestor público usufrui de certas prerrogativas, tais como dispensa de licitação, parcelamento de dívidas, atraso na execução de gastos obrigatórios, antecipação do recebimento de receitas, realocação de recursos, dentre outros. Tudo isso exige maior atuação dos órgãos de controle e da população, a fim de acompanhar e assegurar a efetividade das medidas adotadas e evitar o desvio de finalidade dos atos administrativos.

Além disso, é importante evidenciar que, como se trata de questões que envolvem o direito à saúde, a transparência das ações que efetivam políticas públicas torna-se ainda mais relevante. Trata-se de direito fundamental prestacional (art. 6º da CF), "garantido mediante políticas públicas 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 (art. 196 CF)".

Nesses termos, tem-se que o direito à saúde somente se efetiva com prestações positivas do estado. Por essa razão, deve-se assegurar aos destinatários dessas prestações meios e facilidades para que possam manter-se informados e com isso promover o controle da execução das políticas públicas e dos valores despendidos.

A participação dos cidadãos, portanto, vai além do controle social dos atos administrativos, contribui diretamente para formulação e aperfeiçoamento das políticas públicas de enfrentamento da pandemia ocasionada pelo coronavírus.



Ademais, no atual contexto, a necessidade de engajamento social é ainda maior, eis que, o sucesso do combate à pandemia depende, em considerável medida, do atendimento às restrições de circulação pelas pessoas, do isolamento social, dentre outras. Assim, uma vez necessária a participação da sociedade, evidentemente se deve garantir-lhes os meios para tanto, em especial a informação, clara e atualizada.

Em atenção ao acervo normativo exposto, além de dispor sobre as questões relacionadas diretamente ao combate à pandemia, a Lei nº. 13.979/2020 também estabelece mecanismos de controle da Administração Pública de todos os entes federativos, com o propósito de assegurar a publicidade e transparência de seus atos.

Dispõe o art. 4º, §2º da Lei nº. 13.979/2020:

Art. 4º É dispensável a licitação para aquisição de bens, serviços, inclusive de engenharia, e insumos destinados ao enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus de que trata esta Lei.

[...]

§ 2º Todas as contratações ou aquisições realizadas com fulcro nesta Lei serão imediatamente disponibilizadas em sítio oficial específico na rede mundial de computadores (internet), contendo, no que couber, além das informações previstas no § 3º do art. 8º da Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011, o nome do contratado, o número de sua inscrição na Receita Federal do Brasil, o prazo contratual, o valor e o respectivo processo de contratação ou aquisição. (grifos nossos)

[...]

Extrai-se do referido dispositivo que o próprio legislador, ao tratar das medidas a serem adotadas relativamente à pandemia, reforçou a necessidade de transparência. Assim, é de interesse público a divulgação de maneira ampla, transparente e dinâmica, nos moldes que a situação requer, de forma a possibilitar o conhecimento da população, em especial aos idosos, o grupo mais atingido pela crise, sobre a base de dados e as ações efetivamente adotadas pelo Governo do Estado do Maranhão no combate à COVID-19.



4. DA TUTELA PROVISÓRIA DE URGÊNCIA *INAUDITA ALTERA PARS*

Com o intuito de proteger a população mais vulnerável da pandemia causada pelo coronavírus (COVID-19), especialmente em razão de serem os idosos o grupo de maior risco quando atingidos pela doença, necessitando maior atenção e proteção por parte do Poder Público, a adoção das medidas ora pleiteadas visam garantir o cumprimento dos princípios constitucionais, bem como da Lei de Acesso à Informação, no que diz respeito a promoção da transparência e objetividade no fornecimento de dados referentes à execução das políticas públicas no combate à pandemia de COVID-19, e com isso evitar maior impacto negativo à população.

A Lei nº 7.347/1985 prevê, em seu artigo 12, que “*poderá o juiz conceder mandado liminar, com ou sem justificação prévia, em decisão sujeita a agravo*”.

A esse respeito, em se tratando de ação civil pública em favor de pessoas idosas, cumpre a transcrição das disposições na Lei n. 10.741/2003 (Estatuto do Idoso):

Art. 83. Na ação que tenha por objeto o cumprimento de obrigação de fazer ou não-fazer, o juiz concederá a tutela específica da obrigação ou determinará providências que assegurem o resultado prático equivalente ao adimplemento.

§ 1º Sendo relevante o fundamento da demanda e havendo justificado receio de ineficácia do provimento final, é lícito ao juiz conceder a tutela liminarmente ou após justificação prévia, na forma do art. 273 do Código de Processo Civil.

§ 2º O juiz poderá, na hipótese do § 1º ou na sentença, impor multa diária ao réu, independentemente do pedido do autor, se for suficiente ou compatível com a obrigação, fixando prazo razoável para o cumprimento do preceito.

§ 3º A multa só será exigível do réu após o trânsito em julgado da sentença favorável ao autor, mas será devida desde o dia em que se houver configurado.

Art. 84. Os valores das multas previstas nesta Lei reverterão ao Fundo do Idoso, onde houver, ou na falta deste, ao Fundo Municipal de Assistência Social, ficando vinculados ao atendimento ao idoso.

Por sua vez, o Código de Processo Civil prevê que a tutela provisória pode se fundamentar em urgência ou evidência (art. 294). A tutela de urgência será concedida quando houver elementos que evidenciem a probabilidade do direito e o perigo de dano ou risco ao resultado útil do processo (art. 300).

Ao comentar o art. 294 do Código de Processo Civil, TERESA ARRUDA ALVIM WAMBIER ensina:

Este dispositivo inaugural o regime jurídico da tutela provisória no NCPC, esclarecendo desde logo no caput que o gênero (tutela provisória) pode fundamentar-se em urgência e evidência. Ambas, conquanto provisórias – ou seja, ainda sujeita a modificação após o aprofundamento da cognição – não se confundem. **A tutela de urgência está precipuamente voltada a afastar o *periculum in mora*, serve, portanto, para evitar um prejuízo grave ou irreparável enquanto dura o processo (agravamento do dano ou a frustração integral da provável decisão favorável)**, ao passo que a tutela de evidência baseia-se exclusivamente no alto grau de probabilidade do direito invocado, concedendo, desde já, aquilo que muito provavelmente virá ao final. (WAMBIER, Teresa Arruda Alvim; et. al. Primeiros comentários ao novo Código de Processo Civil. São Paulo: RT, 2015. p. 487) (grifos acrescentados)



A presente demanda enseja concessão da tutela sob a modalidade de urgência, concedida quando há elementos que evidenciem a probabilidade do direito e o perigo de dano ou o risco ao resultado útil do processo.

O art. 300 do CPC estabelece os requisitos da tutela de urgência:

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.

Do exame para a concessão da tutela jurisdicional de urgência, prende-se à averiguação da presença da verossimilhança do direito evocado, conjuntamente com a possibilidade da ocorrência de dano de difícil ou incerta reparação, tudo a ser aferido em cognição sumária.

In casu, a prova inequívoca e verossimilhança do direito está consubstanciada em toda a fundamentação da presente Ação Civil Pública, especialmente pelos documentos anexados aos autos, os quais demonstram que os dados publicados pelo Estado do Maranhão são poucos detalhados e desatualizados, bem como não obedecem a critérios de padronização, o que prejudica a metodologia de coleta de dados e interfere negativamente nas ações de combate à pandemia, violando dispositivos legais, assim como direitos fundamentais como da saúde e de acesso à informação dos atos públicos, e princípios constitucionais como o da publicidade e da eficiência que devem reger a Administração Pública.

Evidentemente que a falta de transparência na divulgação dos dados e a demora na atualização, enfraquece as medidas de restrição adotada pelo poder público, vez que retrata uma falsa perspectiva da gravidade e do potencial de disseminação da doença, bem como contraria as orientações do próprio Ministério da Saúde.

O perigo de dano se perfaz na medida em que a omissão do Estado do Maranhão na divulgação de dados e informações das ações de combate ao Covid-19 inviabiliza o controle social dos gastos públicos e impede o acesso a um serviço de saúde eficiente, o alcance de melhores resultados, o aparelhamento do sistema de saúde e o adequado aproveitamento dos recursos financeiros para o enfrentamento da pandemia, sendo que a eventual demora na entrega definitiva da tutela jurisdicional pode contribuir para um aumento maior ainda do número de pessoas infectadas, acarretando grave risco à vida e à saúde da coletividade, em especial da população idosa que é a mais atingida pela crise, tanto pelas consequências que o isolamento social causa à sua saúde física e mental, quanto pelas complicações de doenças crônicas quando infectados pelo vírus que levaram muitos a óbito.

Disto se infere que, há elementos que comprovam o direito pretendido e demonstram o risco de lesão com a demora do provimento jurisdicional, devendo ser deferido antecipadamente o objeto postulado. A probabilidade do direito invocado já foi amplamente demonstrada acima, conforme fundamentação exposta nos itens anteriores.

No presente caso, restam comprovados os pressupostos caracterizadores da tutela de urgência para efeito da concessão da medida ora pleiteada, o *fumus boni iuris* está caracterizado pela existência de prova material inequívoca do ora alegado, sendo, de igual modo, flagrante o *periculum in mora*, **em face do fundado receio de ineficácia do provimento final, cristalizado no fato de que a demora própria da tramitação regular do feito acarretará consequências irreversíveis, com potencial risco à saúde e à vida da população idosa.**

Esta medida, em nada prejudicará o Estado no combate ao *Coronavírus*, eis que não se mostra presente o perigo de irreversibilidade do provimento.



Assim, com fulcro nos artigos 300 do CPC, artigo 83, § 1.º, da Estatuto do Idoso (Lei 10.741/2003), bem como na Lei da Ação Civil Pública (Lei n.º 7.347/85), em face à urgência reclamada pela espécie de direitos ora tutelados e, em vista do atendimento às exigências do Código de Processo Civil, **requer-se a concessão da tutela de urgência, uma vez que o resultado útil do processo apenas será assegurado caso alguma medida judicial produza eficácia desde logo.**

5. DOS PEDIDOS

Diante da necessidade de proteção à população idosa, o **MINISTÉRIO PÚBLICO ESTADUAL**, com fulcro nas atribuições previstas no art 74, incisos I, VII e VIII, do Estatuto do Idoso (Lei n.º 10.741/2003), pede o recebimento da inicial, a concessão da medida liminar de urgência, **INALDITA ALTERA PARS**, e o julgamento procedente da presente ação, ao que requer:

1 - a tramitação prioritária, nos termos do art. 71 do Estatuto do Idoso;

2 - a tutela provisória de urgência de natureza antecipada, para o fim de compelir o Estado do Maranhão, no prazo 48 (quarenta e oito) horas a:

2.1. promover a divulgação de dados em formato aberto, de forma clara, dinâmica, inteligível e atualizada, de modo a demonstrar e comprovar, com total transparência, mediante a veiculação de informações, por todos os meios de comunicação de massa, tais como: pronunciamentos, jornais, revistas, televisão, rádio, sítios da internet, redes sociais, etc; as medidas efetivamente adotadas e valores financeiros recebidos e despendidos de repasses da União, emendas parlamentares e doações privadas, gastos no enfrentamento da pandemia ocasionada pela propagação do coronavírus, tendo como parâmetro as seguintes especificações:

a) informações e documentos atinentes às licitações e suas dispensas, contratações e aquisições realizadas para o combate à pandemia, com dados mínimos como nome do contratado, inscrição no CNPJ, prazos contratuais, objetos e quantidades contratados, números dos respectivos processos de contratação ou aquisição, fonte de custeio;

b) informações detalhadas sobre os valores dos repasses financeiros, fonte de arrecadação e o modo de aplicação e destinação de todos as verbas utilizadas no combate à COVID-19, bem como os critérios de divisão e distribuição de tais recursos;

c) indicações minuciosas sobre os fluxos de atendimento a pacientes de COVID-19, de modo a esclarecer aos enfermos em que casos devem buscar apoio médico e para quais locais devem dirigir-se em caso de agravamento dos sintomas, inclusive com a indicação sistematizada dos endereços das unidades;

d) atualização diária da quantidade de testes realizados, da quantidade de testes ainda disponíveis e da demora média para obtenção do resultado do exame;

e) atualização diária do número de leitos clínicos e de UTI disponíveis para pacientes com COVID-19, número de ocupados e de inoperantes na rede pública, indicando-se a respectiva localização dos leitos por unidade hospitalar, e os pacientes que se encontram em unidades não hospitalares;



f) atualização diária sobre o planejamento e a efetivação da ampliação de leitos em todo o Estado, indicando-se o atual estágio das medidas adotadas nesse sentido e o respectivo cronograma;

g) atualização diária do número de pacientes removidos do interior para a capital, bem como o número de pacientes que aguardam a remoção, indicando-se o número de dias de espera;

h) atualização diária das informações sobre a quantidade disponível, locais de disponibilização e a quantidade utilizada de insumos, medicamentos, aparelhos, tais como respiradores, e demais instrumentos e equipamentos de proteção individual, bem como e eventual deficiência no estoque, indicando as unidades em que ocorre o déficit;

i) atualização diária das informações sobre o número de profissionais da saúde e apoio do serviço público na ativa e os afastados;

2.2 - Seja aplicada, já na concessão da medida cautelar, em caso de descumprimento da decisão judicial, multa no valor de R\$ 10.000,00 (dez mil reais) por dia de atraso, cujo valor deve ser revertido ao Fundo Estadual da Saúde.

3 - Seja determinada a realização de auditoria, no prazo de 15 (quinze) dias, pelo Tribunal de Contas do Estado (TCE) nas despesas financeiras do Governo do Estado do Maranhão no combate ao Coronavírus;

4 - Seja solicitada a Tribunal de Contas da União e a Controladoria Geral da União a realização, com a maior brevidade possível, de auditoria financeira nos valores repassados ao Estado do Maranhão pela União no combate ao Coronavírus;

5 - Determinar ao Governo do Estado relatório circunstanciado de todos os valores financeiros, equipamentos, inclusive cestas básicas doadas pelos empresários no combate ao Coronavírus;

6 - No mérito, seja julgado procedente o pedido, ratificando a tutela de urgência, nos termos acima especificado;

7 - Requer ainda:

7.1 - a citação da parte ré, por seu representante legal, para, querendo, contestar o pedido, no prazo legal;

7.2 - que as intimações, quanto aos atos e termos processuais, sejam feitas junto à 16ª Promotoria de Justiça Especializada (1ª Promotoria de Defesa do Idoso), com atribuições na defesa dos direitos das pessoas idosas, situada na Avenida Professor Carlos Cunha, s/n.º – Bairro Jaracati, nesta Capital;

7.3 - dispensa do pagamento de custas, emolumentos e outros encargos, desde logo, à vista do disposto no artigo 18 da Lei 7.347/85 e artigo 91 do Código de Processo Civil.

Protesta-se provar o alegado por todos os meios de prova e direito admissíveis, notadamente por documentos e perícias.

Apesar de inestimável, dá-se à causa o valor de R\$ 20.000,00 (vinte mil reais).

São Luís, 03 de maio de 2020.



JOSÉ AUGUSTO CUTRIM GOMES

Promotor de Justiça titular da 16ª Promotoria de Justiça Especializada
(1ª Promotoria de Justiça de Defesa do Idoso)

