
AO JUÍZO DA _____ CÍVEL VARA DA COMARCA DE MIRASSOL D'OESTE/MT.

SIMP n.: 002660-041/2018

O **MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE MATO GROSSO**, por intermédio da Promotora de Justiça que esta subscreve, no uso de suas atribuições constitucionais e legais, com fundamento nos arts. 127, “caput”, 129, II e III, da Constituição Federal, 25, IV, letra “a”, da Lei nº 8.625/93 (Lei Orgânica Nacional do Ministério Público), nos artigos 1º, VIII e 5º, I; da Lei Federal nº 7.347/85 – Lei da Ação Civil Pública, vem respeitosamente à presença de Vossa Excelência, com supedâneo nos inclusos documentos, propor

**AÇÃO CIVIL PÚBLICA DE OBRIGAÇÃO DE FAZER
COM PEDIDO DE ANTECIPAÇÃO DE TUTELA DE URGÊNCIA**

em desfavor de **HOSPITAL MATER DEI LTDA. ME**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no Cadastro Nacional das Pessoas Jurídicas nº: 19.800.281/0001-95, representada pelo Diretor Clínico Geral e Sócio-Proprietário, Dr. Aristides Joaquim da Cruz – CRM MT 2427, com sede na Rua 28 de Outubro, n. 3513, Centro, nesta cidade e comarca de Mirassol D'Oeste-MT e



em face de **ARISTIDES JOAQUIM DA CRUZ**, CRM MT 2427, Diretor Clínico Geral e Sócio-Proprietário do **HOSPITAL MATER DEI LTDA. ME**, brasileiro, casado, empresário e médico, PIS/PASEP 1.010.580.857-9, titular do RG n. 9.210.210 SSP/SP e do CPF n. 785. 568.998-20, residente e domiciliado na Rua Machado de Assis, n. 331, Bairro Jardim Favo de Mel, Mirassol D'Oeste, podendo ser localizado na Rua 28 de Outubro, nº 3.172 (Centrimagem), Centro, Mirassol D'Oeste, e

em face de **LUIZ EMANOEL VASCONCELOS GODOY**, responsável técnico do **HOSPITAL MATER DEI LTDA.**, brasileiro, médico, nascido aos 26/11/1954, filho de Manoel Vasconcelos Silva e Maria Dinalva Godoy Vasconcelos, titular do RG/SSP/MT n. 2.004.468-2 (ou SSP/RG/AL n. 187.254), inscrito no CPF/MF sob o n. 209.091.794-68, residente e domiciliado na Rua Francisco de Assis Diniz, n. 4.319, Bairro Jardim das Flores, nesta cidade de Mirassol D'Oeste/MT,

pelos motivos de fato e de direito a seguir expostos:

1. DOS FATOS:

Instaurou-se nesta Promotoria de Justiça o incluso Inquérito Civil n.: 20/2020, registrado no SIMP sob o n.: 002660-41/2018, para apurar as irregularidades encontradas pelo Conselho Regional de Medicina do Estado de Mato Grosso no **HOSPITAL MATER DEI LTDA. ME**.

Dos documentos amealhados na fase extrajudicial, nota-se que em **agosto/2017**, o Conselho Regional de Medicina, após promover fiscalização, expediu o **TERMO DE NOTIFICAÇÃO** de n: 104/2017/MT em face do **HOSPITAL MATER DEI LTDA. ME**, por meio do seu Diretor Técnico, o Dr. Luiz Emanuel V. Godoy CRM MT 1105, **haja vista**

que, após realização de vistoria, foram constatadas diversas irregularidades¹ (ID: 44528209/2).

A partir de então, o **MINISTÉRIO PÚBLICO** deflagrou uma séria de medidas no âmbito administrativo, a fim de ver sanadas as irregularidades em questão, a saber.

O *Parquet* o oficiou à Direção do Hospital, solicitando informações quanto ao **TERMO DE NOTIFICAÇÃO** de nº: 104/2017/MT, emitido pelo Conselho Regional de Medicina de Mato Grosso (D: 44533004/2).

Em resposta, o Diretor Técnico, Dr. Luiz Emanuel V. Godoy, esclareceu que as irregularidades haviam sido sanadas e que a notificação foi arquivada, juntando, naquela ocasião o Ofício CRM-MT N° 2713/2018, expedido pelo Departamento de Fiscalização do Conselho Regional de Medicina, por meio de seu coordenador (ID: 44655922/2).

Diante do não envio pela Direção do Hospital de todos os documentos que comprovassem a regularização das irregularidades constatadas, o *Parquet* oficiou novamente à Direção do Hospital e ao CRM/MT, solicitando o envio da cópia integral

¹Não dispõe das **Comissões de Revisão de Prontuários e Óbitos** (item não conforme Resolução CFM nº 1.638/2002, artigo 39 e Parecer CFM rf 20/15);

Não dispõe de **Programa de Gerenciamento de Resíduos em Serviços de Saúde** (PGRSS) (item não conforme RDC 306/2004 e RDC 63/2011, artigo 23, Item X e Resolução n2283/2001);

Não dispõe de **Regimento Interno do Corpo Clínico** (item não conforme com Resolução CFM nº. 1.481/1997);

Alvará da Vigilância Sanitária não apresentado (item não conforme Lei nº 6.437/1977, artigo 10, Item II);

não há médico anestesista que assista os partos e cirurgias realizadas no hospital (item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013, art. 27);

Não dispõe de equipamentos recomendados ao adequado controle do trabalho de parto na Sala de Parto Normal (oxímetro de pulso e monitor cardíaco ou monitor multiparâmetros) (item não conforme Resolução MS/Anvisa nº 36/2008, Item 7.2 e 7.4);

Central de Material Esterilizado (CME) não realiza controle de qualidade dos procedimentos de esterilização (Item não conforme RDC 15/2012, Seção X, artigos 96 a 100);

Lavanderia com instalações inadequadas, fluxo inadequado de roupas e funcionários, sem barreira física (sem separação entre os ambientes da roupa suja e limpa) (item não conforme RDC nº 6/2012, artigos 15 e 17);

Prontuários preenchidos inadequadamente (evolução clínica incompleta, sem descrição de exame físico e condutas), algumas prescrições ilegíveis e sem carimbo dos médicos responsáveis (Item não conforme Resolução CFM nº 2.056/2013, artigo 45 e 51).

do arquivamento a respeito da **TERMO DE NOTIFICAÇÃO** de n: 104/2017/MT e da regularização do nosocômio, bem como informações sobre eventual nova fiscalização de rotina (ID: 46297706/2).

Em seguida, o Diretor Técnico do Hospital esclareceu que foram mantidos contatos, via ofício, com o Conselho Regional de Medicina, e que, após análise das informações prestadas pelo Hospital, via ofício, o CRM de Mato Grosso arquivou a Notificação de n°: 104/2017/MT (ID: 46298024/2).

Já o CRM/MT, por meio do Coordenador no Departamento de Fiscalização, confirmou as informações prestadas pelo Diretor Técnico do Hospital Mater Dei, referente ao arquivamento da Notificação de n°: 104/2017/MT, contudo, e **na mesma oportunidade**, encaminhou documentos referentes a **nova fiscalização** realizada no nosocômio, sendo eles, o **RELATÓRIO DE VISTORIA 67/2019/MT**, o qual gerou o **TERMO DE NOTIFICAÇÃO – N° 47/2019/MT** em face do **HOSPITAL MATER DEI LTDA-ME**, **posto que, novamente foram constadas diversas irregularidades**² (ID: 46702835/2).

Diante das novas irregularidades, o *Parquet* solicitou informações ao Requerido **HOSPITAL MATER DEI** em relação aos apontamentos feitos pelo CRM,

2 1.1. COMISSÕES 1.1.1.

Não dispõe de Comissão de Revisão de Prontuários: item obrigatório conforme Resolução CFM N° 2056/2013 e Resolução CFM n° 1638/02, art. 3° - Tornar obrigatória a criação das Comissões de Revisão de Prontuários nos estabelecimentos e/ou instituições de saúde onde se presta assistência médica.

1.1.2. Não dispõe de Comissão de Morbimortalidade Materno-Infantil: item obrigatório conforme Resolução CFM N°2056/2013 e Portaria MS n.º 653/03

1.1.3. Não dispõe de Núcleo de Segurança do Paciente: item obrigatório conforme Resolução CFM N° 2056/2013, RDC Anvisa n° 36/2013, Portaria GM N° 529/2013 e Portaria CM N° 2095/2013

1.2. EQUIPAMENTOS EXISTENTES NA SALA CIRÚRGICA - CENTRO CIRÚRGICO - Sala 1 Não dispõe de

1.2.1. Aspirador na rede de gases: item obrigatório conforme Resolução CFM n° 1802/2006 e Resolução CFM N°2056/2013

1.2.2. Carro para anestesia: item obrigatório conforme Resolução CFM n° 1802/2006 e Resolução CFM N°2056/2013

1.2.3. Capnógrafo: item obrigatório conforme Resolução CFM n° 1802/2006 e Resolução CFM N°2056/2013

1.3. SALA DE RECUPERAÇÃO PÓS-ANESTÉSICA - SRPA - CENTRO CIRÚRGICO -**

1.3.1. Não dispõe de Sala de Recuperação Pós-Anestésica (SRPA): item obrigatório conforme Resolução CFM N°2056/2013 e Resolução CFM n° 1802/2006 1.4.

PRONTUÁRIO

1.4.1. Não existe a identificação do médico assistente nas evoluções / prescrições / atendimentos: item obrigatório conforme Resolução CFM N° 2056/2013 e Código de Ética Médica, art. 11

consoante o Relatório de Vistoria n.º 67/2019 e Termo de Notificação n.º 47/2019 (ID: 46710688/2).

Atendendo à requisição ministerial, o Diretor Técnico do nosocômio, o Requerido **LUIZ EMANOEL**, informou ao *Parquet* que: “*as irregularidades apontadas pelo órgão competente estão em fase de implantação e regularização, e assim que as mesmas forem sanadas, posteriormente será informado ao CRM-MT e ao Ministério Público.*” (ID: 46977237/2).

Após algumas solicitações de dilação de prazo para regularização do nosocômio feitas pelo Requerido, em outubro/2019, o Diretor Técnico do **HOSPITAL MATER DEI** encaminhou ofício e fotos ao *Parquet*, asseverando ter solucionado os apontamentos realizados pelo CRM de Mato Grosso de forma **parcial** (ID: 48360125/3).

Desta feita, o *Parquet* oficiou ao CRM e ao Diretor Técnico do nosocômio, requisitando informações e **documentos comprobatórios** a respeito da regularização **total** ou não, pelo Requerido **HOSPITAL MATER DEI**, dos apontamentos feitos no **Termo de Notificação n.º 047/2019** (ID: 50567851/2, ID: 52792447/3 e ID: 52792447/2).

Em seguida, o CRM de Mato Grosso esclareceu ao *Parquet* que realizou vistoria no Hospital no dia **12/11/2020**, oportunidade em que constataram **diversas irregularidades críticas/graves** no **HOSPITAL MATER DEI**, a qual gerou o **TERMO DE NOTIFICAÇÃO N.: 178/2020/MT, concedendo à Direção do Hospital o prazo de 30 (trinta) dias para regularização** (ID: 52835400/3).

O Diretor Técnico, o **Requerido LUIZ EMANOEL**, no dia 30/11/2020, esclareceu ao *Parquet* haver grande empenho por parte da administração, visando a regularização do Hospital com maior brevidade possível (ID: 52887856/3).

Considerando que as primeiras irregulares foram constadas em 2017 e a ausência de regularização, o *Parquet* requisitou ao Diretor Técnico do **HOSPITAL MATER DEI** o envio de documentos que comprovassem o saneamento de todas as irregularidades constatadas pelo Conselho Regional de Medicina nesse hospital nos anos de **2017, 2019 e 2020** (ID: 53317508/2).

Em resposta, o Diretor Técnico, o **Requerido LUIZ EMANOEL**, reenviou documentos demonstrando o **arquivamento referente a Notificação n.º 104/2017/MT**, alegando que as irregulares referentes a **Notificação n.º 47/2019 foram sanadas** e que as irregularidades pertinentes à **NOTIFICAÇÃO N.: 178/2020/MT foram parcialmente regularizadas** (ID: 53536203/4, ID: 53536203/6 e ID: 53536203/8)

Visando confirmar as alegações do Diretor Técnico do Hospital, *Parquet* oficiou à Presidente do Conselho Regional de Medicina do Estado de Mato Grosso, requisitando informações a despeito do saneamento de todas as irregularidades constatadas pelo Conselho Regional de Medicina em 2017, 2019 e 2020 no Hospital Mater Dei (ID: 53642667/2).

Em resposta, a Presidente do CRM de Mato Grosso confirmou o arquivamento referente a Notificação n.º: 104/2017/MT, todavia **relatou que referente as Notificações n.º 47/2019 e n.: 178/2020/MT o CRM considerou que as irregularidades não foram sanadas** (ID: 53870806/3).

Ocorre que, no dia **29/03/2021**, a Equipe da Vigilância Sanitária Estadual promoveu fiscalização *in loco* no **HOSPITAL MATER DEI** e, considerando a **gravidade das irregulares** constatadas, **promoveu a interdição total do nosocômio**, e considerando que estava vigente contrato firmado entre a Fundação de Saúde Municipal Samuel Greve e o Hospital Mater Dei, o Secretário Municipal de Saúde solicitou e o *Parquet* promoveu reunião com os interessados, a qual foi realizada no dia 31/03/2021 (ID: 53971067/1).

Durante a aludida solenidade, foi exposto pela Fiscal HEDILZA que a vistoria da VISA Estadual foi realizada em **novembro de 2020**, a fim de analisar o pedido de credenciamento do Requerido **HOSPITAL MATER DEI**.

Na aludida ocasião, a Equipe da VISA Estadual constatou diversas irregularidades **e o serviço de cirurgia foi interditado**, sendo o **alvará sanitário suspenso e mesmo assim o Hospital continuou a realizar os serviços, inclusive com realização de cirurgias e de contrato com a Fundação Municipal Samuel Greve**.

A Equipe da VISA pontuou várias e sérias irregularidades constatadas no dia **29 de março de 2021 no Hospital Matter Dei**, tais como: **ausência de médico plantonista, ausência de enfermagem, mesmo diante de pacientes parturientes internadas e de recém-nascidos, ausência de equipe de esterilização, dentre outras**.

Considerando a situação crítica, a Equipe da VISA afirmou que não havia alternativa, senão a interdição total do estabelecimento hospitalar e suspensão do alvará, tendo em vista os riscos a que estão submetidos os pacientes.

Durante a reunião, a Equipe da VISA esclareceu também que se as irregularidades fossem sanadas, o Hospital poderia ser desinterditado, sendo que **em novembro de 2020 foi interditado parcialmente** e foi **explicado que poderia recorrer dessa interdição e pedir a desinterdição, porém o Requerido HOSPITAL MATER DEI não regularizou as situações constatadas em novembro de 2020 e solicitou a desinterdição, realizando os atendimentos normalmente, a despeito da interdição**.

A Equipe da VISA relatou também que o Requerido **HOSPITAL** poderia ter apresentado cronograma de regularização das irregularidades e solicitado prazo para o cumprimento dessas medidas. Após, o Hospital solicitaria a desinterdição e a Equipe

realizaria nova vistoria, com análise do cronograma e dos prazos solicitados. Entretanto, não houve apresentação desse cronograma.

As fiscais da Equipe da VISA elucidaram ainda que **a medida de interdição é a última adotada pela VISA**, sempre após tentativas de solução, como ocorreu no caso. **Tanto que em novembro de 2020 foram interditadas apenas 02 alas do hospital e concedido prazo para regularização. Contudo, como não foram solucionadas as irregularidades e não sendo apresentado nem sequer cronograma, não havia como não ser interditado o Hospital Mater Dei agora em março de 2021.**

Durante o evento, o Requerido, Dr. ARISTIDES, sócio-proprietário e Diretor Clínico Geral do Hospital Mater Dei, **declarou que caberia ao Prefeito defender os munícipes e que procuraria seu advogado para contestar a decisão de interdição, alegando que investe recursos próprios para manter o hospital em funcionamento. E que não há médico anestesista no Município de Mirassol D'Oeste/MT e confirmou que no Hospital não há nenhum profissional sabe manusear o respirador.**

Naquela ocasião, o *Parquet* tomou conhecimento de que a FUNDAÇÃO MUNICIPAL SAMUEL GREVE firmou contrato com o Requerido HOSPITAL MATER DEI para atender as pacientes gestantes (exames, pré-natal, partos), iniciando os trabalhos em 11 de janeiro de 2021, com prazo de 120 (cento e vinte) dias, as quais não poderiam ser atendidas no HOSPITAL SAMUEL GREVE, o qual ficou destinado aos atendimentos exclusivos de paciente com COVID-19.

Além disso, esta subscritora pontuou estar disposta a firmar termo de ajustamento de conduta com todos os envolvidos (Hospital Mater Dei, Fundação Municipal e VISA), mas desde que as irregularidades mais críticas fossem sanadas, houve o

pedido de desinterdição do **HOSPITAL** e houvesse concordância da VISA para a desinterdição do **HOSPITAL MATER DEI**.

Diante da gravidade das irregularidades constadas no **HOSPITAL** e da existência de contrato entre a Fundação de Saúde Municipal Samuel Greve e o Hospital Mater Dei, o *Parquet* expediu a **RECOMENDAÇÃO N. 05/2021**, ao Prefeito, HECTOR ALVAREZ BEZERRA, ao Secretário Municipal de Saúde, CAIQUE ALVARES BEZERRA, à PRESIDÊNCIA DA FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE PREFEITO SAMUEL GREVE, e à Diretora do Hospital Samuel Greve, DANIELA SANTOS VELOSO MARASLIS, para que se abstenham de renovar, prorrogar, aditar, firmar novo contrato ou qualquer espécie de negócio jurídico ou contrato administrativo de prestação de serviços ou locação do **HOSPITAL MATER DEI**, enquanto referido nosocômio estiver interditado pela Vigilância Sanitária Estadual ou outro órgão público ou estiver irregular junto aos outros públicos, tais como: Secretaria de Estado de Saúde, Conselho Regional de Medicina, etc. (ID: 54122374/1).

Logo após, o Requerido, **Dr. ARISTIDES**, comunicou ao *Parquet* que todas as alas do **HOSPITAL MATER DEI** foram fechadas (ID: 54131349/3), motivo pelo qual o *Parquet* oficiou ao Requerido, requisitando informações sobre as medidas adotadas pelo **HOSPITAL MATER DEI**, para a regularização das irregularidades constatadas pela VISA Estadual e o prazo para tal cumprimento, sob pena das medidas judiciais pertinentes por esta Promotoria de Justiça (ID: 54145311/2).

Em seguida, o Secretário Municipal de Saúde oficiou ao *Parquet*, noticiando a ausência de centro cirúrgico para a realização de partos normais e cesarianas no Município, já que o **HOSPITAL MATER DEI** foi interditado totalmente pela Vigilância Sanitária Estadual e informou que não receberia mais pacientes, sendo certo que desde o ano passado referido nosocômio recebia as pacientes gestantes, mediante contrato firmado com a **FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE PREFEITO SAMUEL GREVE**, já que o **HOSPITAL**

SAMUEL GREVE ficou destinado exclusivamente aos pacientes em tratamento de COVID-19 (ID: 54163795/2).

Dada à situação fática naquele momento, o *Parquet* oficiou à Secretaria de Saúde do Estado de Mato Grosso e ao Escritório Regional de Saúde, noticiando os fatos e requisitando informações sobre novo local para atendimento das gestantes do Município de Mirassol D'Oeste/MT, em especial a realização dos partos normais e cesarianas (ID: 54164518/3, ID: 54165069/3 e ID: 54165069/2).

A Secretaria de Estado de Saúde alegou que os partos de baixo risco são de responsabilidade dos municípios e que o **HOSPITAL MATER DEI não havia solicitado a desinterdição do local e nem mesmo apresentado plano de execução das correções das irregularidades com cronograma** (ID: 54197493/4).

O Diretor do Escritório Regional de Saúde prestou informações semelhantes à Secretaria de Estado de Saúde, pontuando, dentre outras, que o *Parquet* poderia firmar TAC com o **HOSPITAL MATER DEI** e com o Município de Mirassol D'Oeste/MT (ID: 54197493/8).

Nesse caso, foi enviado o ofício n. 334 ao Diretor do Escritório, cujo teor foi o seguinte:

Ilustríssimo Senhor Diretor,

Na oportunidade em que me apraz cumprimentar Vossa Senhoria, considerando o teor do OFICIO Nº 027/2021/ DIRETORIA/ERS-CÁCERES/SES/MT, esclareço que esta Promotora de Justiça tem conhecimento da ferramenta posta à disposição da legislação (termo de ajustamento de conduta), porém no caso telado tal instrumento não é viável, já que esse próprio escritório informou no expediente enviado a este órgão ministerial que até o momento o **Hospital Mater Dei não protocolizou pedido de desinterdição** e mais, na reunião realizada pelos representantes do Município, não houve demonstração de interesse em regularizar o mais rápido possível as situações constatadas pelo órgão de vigilância sanitária, de modo que o nosocômio continua e continuará interditado pela Vigilância Sanitária Estadual até que o próprio Hospital MATER DEI cumpra os ditames da legislação, **fato esse que logicamente impede a realização de termo de ajustamento de conduta por esta Promotora de Justiça para que o nosocômio volte a funcionar.**

Em outros termos, a possibilidade de firmar termo de ajustamento de conduta obviamente já havia sido aventada por esta Promotora de Justiça, mas diante do comportamento dos representantes do Hospital MATER DEI e da interdição tal opção não é admissível. Aliás, o citado Hospital possui 02 (duas) alas interditadas desde novembro de 2020 e até a presente data não foi protocolizado pedido de desinterdição quanto a esse ato.

Após ser oficiada pelo *Parquet*, a Presidente da Fundação Municipal de Saúde Prefeito Samuel Greve informou que, considerando o fechamento total do **HOSPITAL MATER DEI**, os pagamentos referentes ao contrato até então vigente, foram suspensos (ID: 54165775/3).

Prosseguindo com as diligências, este órgão ministerial oficiou ao Secretário de Estado de Saúde, requisitando informações quanto ao credenciamento ou ausência deste referente ao **HOSPITAL MATER DEI** (ID: 54132836/3).

Em resposta, a Assessoria Jurídica Técnica da SES/MT informou que o Requerido **HOSPITAL MATER DEI** está vinculado à Gestão Municipal, **não havendo credenciamento na prestação de serviços na área de assistência ambulatorial média e alta complexidade e internação hospitalar** (serviços esses que são vinculados à Gestão Estadual), ID: 54197516/4.

Após a expedição de ofício desta Promotoria de Justiça, no dia 12 de abril de 2021 foi juntada a resposta da Coordenadoria de Vigilância Sanitária da SES/MT a respeito das vistorias realizadas pela VISA Estadual, encaminhando as seguintes informações e os documentos, destacando que **as defesas apresentadas pelo HOSPITAL MATER DEI não atendem as orientações do Relatório Técnico de Inspeção Sanitária** (ID: 54164518/3):

Em atendimento a requisição Ministerial contida no Ofício nº 300/2021/PROJUS/CIV/MDO, de 08/04/2021, encaminhamos os documentos relacionados referente a inspeção sanitária realizada no Hospital Mater Dei, no município de Mirassol D'Oeste dos anos 2020 e 2021.

2020	2021
Relatório Técnico de Inspeção Sanitária 9477.9894.2020	Relatório Técnico de Inspeção Sanitária 9477.3350.2021
Auto de Infração D-7698	Auto de Infração D-1748
Termo de Notificação D-7699	Termo de Notificação D-1749
Termo de Apreensão D-7700	Termo de Apreensão D-1750
Termo de Interdição D-7701	Termo de Interdição D-1751

Após ser novamente oficiado pelo *Parquet*, no dia 13/04/2021, o Diretor Clínico Geral do Hospital, Requerido ARISTIDES, informou que contratou empresa especializada em assessoria de saúde, para regularizar, com brevidade, a situação caótica do Hospital. E na ocasião solicitou ao *Parquet* o prazo de 10 (dez) dias para ***apresentar planejamento e implementações necessárias (sic)*** – prazo este que foi concedido (ID: 54183124/3 e ID: 54183435/2).

No dia **27/04/2021**, o Requerido Dr. ARISTIDES reiterou as informações prestadas no dia **13/04/2021**, afirmando nesta ocasião que a suposta empresa contratada, para regularizar a situação do Requerido **HOSPITAL MATER DEI**, apresentará

um cronograma até o dia 19/05/2021, contudo, em nenhuma das ocasiões, o Requerido encaminhou quaisquer documentos comprobatórios (ID: 54354722/3).

Portanto, considerando a gravidade da situação relatada e ausência de providências, a fim de sanar as irregularidades constatadas tanto pelos Integrantes do Conselho Regional de Medicina quanto pela Equipe da Vigilância Sanitária Estadual, faz-se necessária a adoção de medidas urgentes e eficazes para sanar todas as irregularidades apontadas pelo CRM/MT no **Relatório de Vistoria Técnica n. 67/2019/MT** – Termo de Notificação n. 47/2019 e no **Relatório de Vistoria Técnica n. 178/2020/MT** – Termo de Notificação n. 178/2020/MT, e pela VISA ESTADUAL nos **Relatórios Técnicos de Inspeção Sanitária ns. 9477.9894.2020 e 9477.3350.2021, garantindo, assim, atendimento e prestação de serviços à população minimamente seguros e adequados.**

2. DA NATUREZA DA PRESENTE AÇÃO CIVIL PÚBLICA:

Imprescindível pontuar que a presente Ação Civil Pública **não** tem como objeto a execução do contrato entre o Poder Público e o **HOSPITAL MATER DEI**, mas sim se destina a garantir a melhoria e a adequação do serviço de saúde prestado pelos Requeridos, frente as irregularidades apontadas pelo CRM/MT no **Relatório de Vistoria Técnica n. 67/2019/MT** – Termo de Notificação n. 47/2019 e no **Relatório de Vistoria Técnica n. 178/2020/MT** – Termo de Notificação n. 178/2020/MT, e pela VISA ESTADUAL nos **Relatórios Técnicos de Inspeção Sanitária ns. 9477.9894.2020 e 9477.3350.2021.**

Portanto, a presente ação civil pública é voltada exclusivamente a satisfação do interesse público e da preservação da saúde dos pacientes que necessitam da prestação adequada, segura e satisfatória de atendimento médico pelo Requerido HOSPITAL MATER DEI, ou seja, busca a adequação do Requerido HOSPITAL MATER DEI à legislação de regência, saneando todas as irregularidades constatadas pelos órgãos competentes.

3. DA LEGITIMIDADE ATIVA DO MINISTÉRIO PÚBLICO:

A legitimidade ativa do Ministério Público decorre da Constituição Federal, uma vez que lhe incumbe “a defesa da ordem jurídica, do regime democrático, e dos interesses sociais e individuais indisponíveis” (art. 127), sendo que o art. 129, incisos II e III, por sua vez, dispõe, *verbis*:

“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;

A Constituição Federal ainda preconiza:

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.

Art. 197. São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado.”

No campo infraconstitucional, a Lei Orgânica Nacional do Ministério Público (Lei Federal nº 8.625/1993) tornou irrefutável a legitimação ministerial para a defesa dos direitos difusos e coletivos, estabelecendo:

“Art. 25. Além das funções previstas nas Constituições Federal e Estadual, na Lei Orgânica e em outras leis, incumbe, ainda, ao Ministério Público:

(...) IV – promover o inquérito civil e a ação civil pública, na forma da lei:

a) 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 fim, cumpre registrar que a Constituição Federal institucionalizou o Ministério Público como Órgão de Controle Social na preservação dos direitos fundamentais e, saúde, indubiosamente, conquanto não esteja no rol exemplificativo do art. 5º da Constituição. A saúde é de relevância fundamental e condicionado ao princípio da dignidade humana o que, por consequência, compete ao Órgão Ministerial promover a ação civil pública para a proteção desse direito.

Ademais, no tocante ao número indeterminado de consumidores eventualmente lesados pelas **diversas irregularidades constatadas pelo CRM/MT e pela VISA ESTADUAL** no nosocômio em questão, pode-se falar na defesa de interesses ou direitos transindividuais, de natureza indivisível, de que é titular um grupo ou categoria de pessoas, que o Código de Defesa do Consumidor denomina de interesses ou direitos coletivos (artigo 81, parágrafo único, inciso II), determinando a legitimidade ativa ministerial.

Além disso, no âmbito do universo de possíveis consumidores que eventualmente foram e poderão ser lesados em razão das irregularidades no **HOSPITAL MATER DEI LTDA ME**, pode-se falar na tutela de interesses ou direitos transindividuais, de natureza indivisível, de que são ou serão titulares pessoas indeterminadas e ligadas pela circunstância fática de consumo, no que o Código de Defesa do Consumidor os denomina de interesses ou direitos difusos (artigo 81, parágrafo único, inciso I), definindo mais uma vez a legitimidade ativa *ad causam* do *Parquet*.

Portanto, depreende-se que o Ministério Público possui legitimidade ativa para propor a presente Ação Civil Pública.

4. DA LEGITIMIDADE PASSIVA:

Quanto a legitimidade passiva, cumpre mencionar que o procedimento extrajudicial instaurado nesta Promotoria de Justiça apurou a ocorrência de diversas irregularidades no **HOSPITAL E MATER DEI**, daí porque deve figurar no polo passivo desta demanda.

A par da responsabilidade da pessoa Jurídica, ou seja, do **HOSPITAL E MATER DEI**, evidentemente, seu representante legal, o Dr. **ARISTIDES JOAQUIM DA CRUZ**, é igualmente legitimado passivo na presente demanda por ser a pessoa física encarregada da administração do Hospital e, portanto, o responsável pelas eventuais falhas na gestão do hospital. Até porque, a adequação das situações encontradas nas vistorias realizadas exigem que sejam praticados atos de gestão.

No mesmo sentido, é a responsabilidade do Diretor Técnico do **HOSPITAL E MATER DEI**, Dr. **LUIZ EMANOEL VASCONCELOS GODOY**, o qual é o responsável pelo **HOSPITAL** junto ao Conselho Regional de Medicina e prestou várias

informações ao órgão ministerial no sentido de que as irregularidades estavam sendo sanadas, contudo não correspondem com a verdade, deixando inclusive de noticiar a esta Promotoria de Justiça a realização da inspeção da VISA ESTADUAL em novembro de 2020.

Convém ressaltar que a VISA ESTADUAL consignou nos dois **Relatórios Técnicos de Inspeção Sanitária ns. 9477.9894.2020 e 9477.3350.2021** que o responsável técnico cadastrado é o Requerido **LUIZ EMANOEL VASCONCELOS GODOY**.

O Código Civil dispõe sobre a responsabilidade dos dirigentes pelas suas obrigações societárias, perante a própria empresa ou terceiros:

Art. 1.016. Os administradores respondem solidariamente perante a sociedade e os terceiros prejudicados, por culpa no desempenho de suas funções.

Portanto, é correta e apropriada a legitimidade passiva dos Demandados na presente ação civil pública, que visa proteger os direitos e garantias individuais da sociedade e a eficiente prestação do serviço de saúde.

Outrossim, não se pode olvidar que a FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE contratou em **janeiro de 2021** o **HOSPITAL MATER DEI** para ofertar atendimento as pacientes gestantes e não contaminados pelo Novo Coronavírus, contrato esse firmado, **mesmo o hospital interditado pela VISA ESTADUAL**, sendo certo que o objeto contratado visou a prestação de serviços de saúde que exigem predominantemente o uso do centro cirúrgico (partos) que estava interditado desde **novembro de 2020**.

Nesse contexto, observa-se que o Requerido **HOSPITAL MATER DEI** obrigou-se a disponibilizar serviço de saúde de qualidade e dentro dos parâmetros legais e regulamente de qualidade aos usuários. As cláusulas contratuais, bem com a legislação

aplicável ao caso, são claras ao exigirem toda a presteza, segurança e adequação no serviço médico.

Dessa forma, conclui-se que a presente ação civil pública é totalmente adequada e pertinente, a fim de evitar que o Requerido **HOSPITAL MATER DEI** continue funcionando inadequadamente, com interdição decretada e ainda firme contrato ou outro ato com a Fundação de Saúde Municipal ou outro ente/entidade nessas condições irregulares graves e sérias.

5. DAS GRAVES IRREGULARIDADES CONSTATADAS NO HOSPITAL MATER DEI:

De acordo com o CRM/MT no **Relatório de Vistoria Técnica n. 67/2019/MT** – Termo de Notificação n. 47/2019 e no **Relatório de Vistoria Técnica n. 178/2020/MT** – Termo de Notificação n. 178/2020/MT, e a VISA ESTADUAL nos **Relatórios Técnicos de Inspeção Sanitária ns. 9477.9894.2020 e 9477.3350.2021**, o Requerido **HOSPITAL MATER DEI** estava operando com grande deficiência de recursos humanos, de instrumentos e equipamentos básicos necessários à presteza e eficiência nos serviços de saúde, colocando em efetivo risco a vida dos pacientes que recebia diariamente, tanto que teve todas as suas alas interditadas, chegando ao seu completo fechamento.

Não se trata apenas da correção de poucos itens básicos necessários ao exercício do serviço médico, **mas sim de irregularidades críticas/graves, o que enseja o dever de correção IMEDIATA e URGENTE.**

A título de exemplo, destacam-se algumas irregularidades extraídas dos relatórios da VISA ESTADUAL, dentre outras:



a) Relatório Técnico de Inspeção Sanitária n. 9477.9894.2020 – novembro/2020:

a.1) Não há Comissão de Controle de Infecção Hospitalar - Portaria n. 2619/1998;

a.2) Ausência de registro de medicações controladas definidas na Portaria n. 344/1998;

a.3) Não possui carteira de imunizações de todos os trabalhadores, desrespeitando a RDC N. 63/2011-ANVISA;

a.4) Não possui plano de gerenciamento de resíduos de serviços de saúde, contrariando a RDC/ANVISA n. 222/2018;

a.5) Não possui controle de estoque de medicamentos;

a.6) Não possui em seu quadro farmacêutico para responder pela responsabilidade técnica dos serviços de farmácia do Hospital;

a.7) Não possui médico em sistema de plantão no local, apesar da internação de pacientes;

a.8) Não foi apresentado comprovante de limpeza dos reservatórios de água;

a.9) Não possui enfermeiro para as 24 horas, violando a RDC N. 63/2011;

a.10) Posto de enfermagem não possui área de serviço fechada para a manipulação e preparo de medicação;

a.11) Presença de medicações com data vencida;

a.12) Medicação aberta sem identificação de data e hora em que foi aberta;

a.13) Não realiza todos os testes de validação do processo de esterilização físico, químico e biológico;

a.14) Inexistência de Registro de Prontuário de Paciente de informações básicas: sinais vitais no início e no final da transfusão;

a.15) Evidenciada limpeza precária em armários;

a.16) Ausência de todos os equipamentos obrigatórios na sala de recuperação pós-anestésica;

a.17) Ausência de todos os equipamentos obrigatórios na sala de cirurgia;

a.18) Ausência de carrinho completo de emergência;

b) Relatório Técnico de Inspeção Sanitária n. 9477.3350.2021 – 29 de março de 2021:

b.1) Não há Comissão de Controle de Infecção Hospitalar - Portaria n. 2619/1998;

b.2) Não há programa de controle de infecção hospitalar;

b.3) Não há Comissão de Controle de Infecção Hospitalar - Portaria n. 2619/1998;

b.4) Não possui plano de contingência para COVID-19;

b.5) Não possui número suficiente de enfermeiros;

b.6) Não apresentou licença ambiental;

b.7) Não possui número suficiente de técnicos de enfermagem;

b.8) Não possui número suficiente de serviços gerais, lavanderia e nutrição;

b.9) inexistência de profissional de nível superior para coordenação de todas as atividades;

b.10) Central de Material Esterilizado com cruzamento de fluxo;

b.11) Posto de enfermagem único e distantes dos apartamentos;

b.12) Presença de medicação aberta sem identificação de data e hora em que foi aberta;

b.13) Presença de artigo hospitalar com validade expirada;

b.14) Frasco de soro aberto com agulhas conectadas, caracterizando uso para diluição de medicamento sem identificação de data e hora da abertura, oferecendo risco de contaminação;

b.15) presença de carrinho de anestesia no centro cirúrgico, sem profissional habilitado a manuseá-lo

Além disso, a Assessoria Jurídica Técnica da SES/MT informou que o Requerido **HOSPITAL MATER DEI** está vinculado à Gestão Municipal, **não encontrando-se em aberto o cadastramento de estabelecimento na prestação de serviços na área de assistência ambulatorial média e alta complexidade e internação hospitalar** (serviços esses que são vinculados à Gestão Estadual), ID: 54197516/4.

Em outras palavras, o Requerido **HOSPITAL MATER DEI** realiza internações hospitalares, presta serviços na área de assistência ambulatorial média e alta complexidade, porém não se encontra credenciado na Gestão Estadual, para tanto.

Portanto, resta evidente que cabe aos Requeridos adequar a infraestrutura e o parque de equipamentos do Hospital, além de estabelecer um sistema de gerenciamento de serviços capaz de garantir a presteza e confiabilidade na execução do serviço médico (coleta de resíduos sólidos, lavanderia, limpeza, controle de medicação etc.).

6. DO DIREITO A SAÚDE E A VIDA:

A Constituição de 1988 estabelece como sendo inviolável o direito fundamental à vida (artigo 5.º, *caput*). No entanto, tal direito deve ser conjugado com o princípio da dignidade humana, um dos fundamentos da República Federativa do Brasil.

Assim, pode-se concluir que o direito à vida deve ser interpretado de forma ampla, compreendendo não somente o direito de estar vivo, mas também o de viver dignamente.

Neste sentido, Alexandre de Moraes ensina que:

“O direito humano fundamental à vida deve ser entendido como direito a um nível de vida adequado com a condição humana, ou seja, direito à alimentação, vestuário, assistência médico odontológica, educação, cultura, lazer e demais condições vitais.”
(Direitos Humanos Fundamentais, 7.ª ed., São Paulo, Atlas, p. 79).

Justamente como desdobramento desta concepção de direito à vida surge a proteção ao direito fundamental à saúde, previsto expressamente na Constituição de 1988, em seus artigos 6º e 196. De fato, o artigo 196 da Constituição de 1988 estabelece que 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.”*

Nesta esteira, o artigo 2º da Lei n.º 8.080/90 dispõe que *“é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício”*.

De maneira idêntica, a Constituição Estadual, em seu artigo 219, reedita aquelas normas sobre a saúde. Esta Carta, em seu artigo 222, fixa que todos os serviços relacionados com a saúde pública devem ser organizados com o objetivo de atender a população, urbana e rural, carente e necessitada de amparo, no campo da velhice e no território da deficiência e os recursos relativos à saúde devem ser municipalizados, além da gratuidade dos serviços.

O dever do Estado de prover as condições indispensáveis ao pleno exercício do direito à saúde é reafirmado no artigo 2º da Lei nº 8.080/90. Tal diploma legal inclui no campo de atuação do Sistema Único de Saúde a execução de ações “de assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica” (artigo 6.º, inciso I, alínea d). Em suma, isso quer dizer que **todos** os entes federativos devem fazer o que estiver ao seu alcance para salvar a vida das pessoas.

No caso, uma das medidas indispensáveis para o alcance desse objetivo frente a pandemia global ocasionada pela doença denominada COVID-19, foi o contrato realizado entre a Fundação Municipal e o Requerido **HOSPITAL MATER DEI**, visando atender a demanda das gestantes de forma segura, buscando diminuir os riscos delas serem contaminadas pelo Novo Coronavírus.

Porém, o Requerido **HOSPITAL MATER DEI** não informou aos representantes da Fundação Municipal que estaria interdito.

Destarte, não há dúvida de que é cabível a atuação jurisdicional, a fim de preservar a saúde e a vida da população local – em especial das gestantes, dos nascituros e dos recém-nascidos, evitando que esse público continue exposto aos riscos constatados pela Equipe da VISA ESTADUAL e do CRM/MT.

7. DA NECESSIDADE DE OBSERVÂNCIA DO PRINCÍPIO DA PREVENÇÃO TAMBÉM EM MATÉRIA DE SAÚDE PÚBLICA:

O princípio da prevenção, mais conhecido na seara ambiental, deve também nortear as condutas governamentais também no âmbito da saúde pública e se traduz em garantia contra riscos potenciais que, de acordo com o estado atual do conhecimento, ainda não podem ser identificados, de modo que, na ausência da certeza científica formal e em face da existência de um risco de dano irreversível, requer a

implementação de medidas preventivas, o que se pode depreender do disposto nos comandos constitucionais abaixo transcritos:

“Art. 197. São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado.”

“Art. 198. As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes:

- I – descentralização, com direção única em cada esfera de governo;*
- II – atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais;*
- III – participação da comunidade.”*

Há um risco potencial ocasionado pelas precárias condições de funcionamento encontradas pela Equipe da VISA Estadual e pelo CRM/MT.

Nas palavras o Professor José Rubens Morato Leite (2003, p. 226) *“o conteúdo cautelar do princípio da prevenção é dirigido pela ciência e pela detenção de informações certas e precisas sobre a periculosidade e o risco corrido da atividade ou comportamento, que, assim, revela situação de maior verossimilhança do potencial lesivo que aquela controlada pelo princípio da precaução.”*

Esses fundamentos fazem prova da necessidade de incidência do princípio da prevenção com relação à definição das medidas de saúde atinentes à política

pública de prestação de atendimento médico adequado à população, a reforçar que os pedidos expostos nesta petição inicial encontram guarida no ordenamento jurídico pátrio.

8. DA INADEQUAÇÃO DO SERVIÇO E DA NECESSIDADE DE SERVIÇO DE SAÚDE ADEQUADO:

A Constituição Federal, em seu art. 175, parágrafo único, inciso IV, prevê que o serviço público deve ser prestado de forma adequada, garantindo respeito ao usuário/cidadão, *in verbis*:

“Art. 175. Incumbe ao Poder Público, na forma da lei, diretamente ou sob regime de concessão ou permissão, sempre através de licitação, a prestação de serviços públicos. Parágrafo único.

A lei disporá sobre:

***IV – a obrigação de manter serviço adequado.”** (grifo nosso)*

Segundo Sylvania Zanella Di Pietro, “*serviço público é toda atividade material que a lei atribui ao Estado para que a exerça diretamente ou por meio de seus delegados, com o objetivo de satisfazer concretamente às necessidades coletivas, sob regime total ou parcialmente público.*” (DI PIETRO, Direito administrativo. 12a ed. São Paulo: Atlas, 98).

Partindo dos ensinamentos de Maria Sylvania Zanella Di Pietro, pode-se dizer ainda que o serviço público é “*toda atividade material que a lei atribui ao Estado para que a exerça diretamente ou por meio de seus delegados, com o **objetivo de satisfazer concretamente às necessidades coletivas, sob regime jurídico total ou parcialmente público.***” (Direito Administrativo, Editora Atlas, 20ª edição, pág. 90).

Contudo, mesmo estando presente em várias nomenclaturas não deixa de ser uma atividade administrativa que tem fim social de prezar pelo bem de todos.

O § 1º do art. 6º da Lei nº 8.987/95 traz as devidas condições para que um serviço público seja considerado adequado:

“§ 1º Serviço adequado é o que satisfaz as condições de regularidade, continuidade, eficiência, segurança, atualidade, generalidade, cortesia na sua prestação e modicidade das tarifas.”

Portanto, devem os serviços públicos, assim como os prestados pelo **HOSPITAL MATER DEI**, enquanto contratado pelo Poder Público (caso as irregularidades sejam sanadas e seja firmado novo contrato), funcionar de maneira adequada, atingindo um resultado satisfatório a seus usuários, não sendo possível tolerar que tais serviços, sejam prestados sem qualquer respeito aos direitos da população e em descumprimento às normas que regem as atividades de prestação de saúde.

Como se bastassem essas disposições, é imperioso pontuar as determinações contidas no Código Sanitário Estadual – Lei Estadual n. 7.110/1999 aplicáveis ao caso telado, além de outras:

Art. 12 São sujeitos ao controle sanitário os estabelecimentos de assistência à saúde e os estabelecimentos de interesse da saúde.

§ 1º Para fins desta lei, consideram-se de assistência à saúde os estabelecimentos definidos e regulamentados em normas técnicas, destinados principalmente à prevenção de doenças e à promoção, proteção, recuperação e reabilitação da saúde.

Art. 15 Os estabelecimentos de assistência à saúde a que se refere o Art. 12 e os estabelecimentos de interesse da saúde a que se referem os incisos I a V do Art. 13

somente poderão funcionar sob a responsabilidade de profissional legalmente habilitado, segundo a natureza do estabelecimento e de acordo com normas técnicas em vigor.

§ 1º Os responsáveis técnicos e administrativos responderão solidariamente pelas infrações sanitárias.

§ 2º Os estabelecimentos de assistência à saúde terão responsabilidade técnica única perante a autoridade sanitária, ainda que mantenham em suas dependências serviços de profissionais autônomos ou empresas prestadoras de serviços de saúde.

Art. 22 Os estabelecimentos de assistência à saúde deverão:

I - descartar ou submeter à limpeza, desinfecção e/ou esterilização adequadas, os utensílios, instrumentos e roupas sujeitos a contato com fluido orgânico de usuário;

II - manter utensílios, instrumentos e roupas em número condizente com o de pessoas atendidas;

III - submeter à limpeza e desinfecção adequadas os equipamentos e as instalações físicas sujeitos a contato com fluido orgânico do usuário;

IV - adotar procedimento adequado na geração, acondicionamento, fluxo, transporte, armazenamento, destino final e demais questões relacionadas com resíduos de serviços de saúde;

V - manter condições de ventilação e iluminação, níveis de ruído, condicionamento do ar, acondicionamento e manipulação dos produtos relacionados à saúde dentro dos padrões fixados em normas técnicas.

Art. 23 Os estabelecimentos de saúde que prestam serviços em regime de internação manterão comissão e serviço de controle de infecção hospitalar, cuja implantação, composição e eventuais alterações serão comunicadas à autoridade sanitária competente, conforme normas técnicas específicas.

§ 1º Entende-se por controle de infecção hospitalar o programa e as ações desenvolvidas, deliberada e sistematicamente, com vistas à redução da incidência e da gravidade dessas infecções.

Art. 24 Cabe ao responsável técnico pelo estabelecimento ou serviço zelar pelo funcionamento adequado dos equipamentos utilizados nos procedimentos diagnósticos e terapêuticos, no transcurso da vida útil, instalados ou utilizados pelos estabelecimentos de assistência à saúde.

Parágrafo único Respondem solidariamente pela qualidade do funcionamento dos equipamentos:

I - o proprietário dos equipamentos, que deve garantir a compra do equipamento adequado, instalação, manutenção permanente e reparos;

II - o fabricante, que deve prover os equipamentos de certificado de garantia, manual de instalação, operacionalização, especificações técnicas dos equipamentos e assistência técnica permanente;

III - a rede de assistência técnica, que deve garantir o acesso aos equipamentos nas condições estabelecidas no item II.

Art. 26 Os estabelecimentos de assistência à saúde devem manter de forma organizada e sistematizada os registros de dados de identificação dos pacientes, de exames clínicos e complementares de procedimentos realizados e/ou terapêutica adotada da evolução e das condições de alta, além do nome e número de inscrição no conselho regional do profissional responsável pelo atendimento.

Parágrafo único Os registros mencionados neste artigo permanecerão acessíveis às autoridades sanitárias e aos interessados diretos ou representantes legais pelo prazo mínimo de 5 (cinco) anos.

Ocorre que, como evidenciado nos relatórios de fiscalização elaborados pelo Conselho Regional de Medicina e pela Vigilância Sanitária Estadual e demais

elementos juntado nos autos, a conduta dos Requeridos é contrária a determinação constitucional de prestação de serviço de saúde adequado, contendo graves deficiências estruturais que colocam em risco a vida dos inúmeros pacientes que necessitam de atendimento nessa unidade de saúde.

Com efeito, não se pode admitir como adequado e eficiente serviço de saúde prestado em local sem a estrutura necessária, com falta de insumos, aparelhamento e profissionais habilitados que atendam a demanda enfrentada (que aliás nem sequer possui Plano de Contingência de COVID-19, mesmo passado mais de 01 (um) ano do início da pandemia).

Outrossim, foram apontadas diversas irregularidades e desfalque no quadro de pessoal qualificado para atendimento clínico, sendo que, **ora o HOSPITAL conta com profissionais de saúde, mas não eram qualificados às funções exercidas, ora efetivamente não havia o quadro mínimo de profissionais necessários.**

Justamente, por isso, pelo perigo ínsito às irregularidades apontadas pelos órgãos competentes e o decurso de prazo para o saneamento dessas situações, há que se provocar judicialmente os Requeridos, para que promovam o planejamento eficaz e a estruturação de todo o serviço prestado.

Desse modo, inexistente a menor possibilidade de manutenção do funcionamento do **HOSPITAL MATER DEI** na situação em que se encontra, não podendo se admitir, de forma nenhuma, que condutas com esta sejam toleradas na prestação de serviço essencial de saúde, **ainda mais frente ao colapso ocasionado pela pandemia provocada pela COVID-19, que põe em iminência a morte de indeterminadas pessoas.**

Destarte, não restam dúvidas de que a omissão dos Requeridos em oferecerem estrutura clínica e médica adequada aos usuários, ocasiona verdadeira e deliberada violação dos direitos dos cidadãos.

9. DO DANO MORAL COLETIVO:

A respeito do tema, vale atentar para a lição de Carlos Alberto Bittar (*in* Reparação Civil por Danos Morais; Tendências atuais, Revista de Direito Civil, Imobiliário, Agrário e Empresarial, nº 74, p. 17):

“Na concepção moderna da reparação de danos morais prevalece, de início, a orientação de que a responsabilização do agente se opera por força do simples fato da violação. Com isso, verificado o evento danoso, surge, ‘ipso facto’, a necessidade de reparação, uma vez presentes os pressupostos de direito. Dessa ponderação emergem duas consequências práticas de extraordinária repercussão em favor do lesado: uma é a dispensa da análise da subjetividade do agente; outra, a desnecessidade de prova de prejuízo concreto.”

No caso em tela há ato omissivo do prestador de serviço de relevância pública, consistente na falta de estrutura básica hospitalar para atendimento dos pacientes, já que desde 2019 o CRM/MT apontou a necessidade das adequações no **HOSPITAL MATER DEI** e até o momento tais irregularidades não foram regularizadas.

Nesse diapasão, as condutas do Requerido **HOSPITAL MATER DEI**, do Requerido **ARISTIDES JOAQUIM DA CRUZ**, CRM MT 2427, Diretor Clínico Geral e Sócio-Proprietário do Hospital e do Requerido **LUIZ EMANOEL VASCONCELOS GODOY**,

violam as recomendações necessárias a prestação de serviço de saúde adequado, seguro e eficaz, o que enseja a fixação de indenização por danos morais coletivos à sociedade.

Sobre o tema, salienta-se que a responsabilidade civil, em razão da sua relevância e da sua natureza dinâmica, tem alargado seu horizonte, sem se restringir a um rol preestabelecido de direitos tutelados, na busca da proteção das mais variadas órbitas da dignidade da humana.

Importante assinalar que, ante a ausência de personalidade (ao menos em seus moldes clássicos), é prescindível a demonstração da efetiva vulneração do interesse extrapatrimonial da coletividade atingida, não obstante seja possível, em algumas hipóteses, constatar-se os efeitos negativos da conduta lesiva.

Em razão disso, a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça se firmou no sentido de que a constatação do dano moral coletivo se dá “*in re ipsa*”, isto é, independentemente da comprovação de dor, sofrimento ou abalo psicológico.

Entretanto, calha ressaltar que sua configuração somente ocorrerá quando a conduta antijurídica afetar, intoleravelmente, os valores e interesses coletivos fundamentais, mediante conduta caracterizadora de grave lesão, para que o instituto não seja tratado de forma trivial, notadamente em decorrência da sua repercussão social (o que definitivamente restou constatado no caso trazido à baila, já que inúmeras pacientes foram expostas aos riscos de serem atendidas em ambiente inadequado e irregular e ainda foram submetidas a procedimentos invasivos – partos – nesse local). A propósito:

“AGRAVO INTERNO NO AGRAVO EM RECURSO ESPECIAL. PROCESSUAL CIVIL. CONSUMIDOR. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. IMPOSIÇÃO DE CLÁUSULA DE ARBITRAGEM EM CONTRATOS FIRMADOS ENTRE FORNECEDORES DE BENS IMÓVEIS E

CONSUMIDORES. DANO MORAL COLETIVO NÃO CONFIGURAÇÃO. AGRAVO INTERNO DESPROVIDO. I “A condenação em reparar o dano moral coletivo visa punir e inibir a injusta lesão da esfera moral de uma coletividade, preservando, em última ratio, seus valores primordiais. Assim, o reconhecimento de dano moral coletivo deve se limitar às hipóteses em que configurada grave ofensa à moralidade pública, sob pena de sua banalização, tornando-se, somente, mais um custo para as sociedades empresárias, a ser repassado aos consumidores” (REsp 1.303.014/RS, Quarta Turma, Relator para acórdão o Ministro Raul Araújo, julgado em 18/12/2014 e publicado no DJe de 26/5/2015). II O dano moral coletivo é aferível in re ipsa, dispensando, portanto, a demonstração de prejuízos concretos, mas somente se configura se houver grave ofensa à moralidade pública, causando lesão a valores fundamentais da sociedade e transbordando da justiça e da tolerabilidade. [...] 6. Agravo interno a que se nega provimento. (AgInt no AREsp 100.405/GO, Rel. Min. Raul Araújo, Quarta Turma, julgado em 16/10/2018, DJe 19/10/2018 - sem grifo no original)”.

“RECURSO ESPECIAL. AÇÃO COLETIVA DE CONSUMO. COBRANÇA DE TARIFAS BANCÁRIAS. NEGATIVA DE PRESTAÇÃO JURISDICIONAL. INOCORRÊNCIA. FASES DA AÇÃO COLETIVA. SENTENÇA GENÉRICA. AÇÃO INDIVIDUAL DE CUMPRIMENTO. ALTA CARGA COGNITIVA. DEFINIÇÃO. QUANTUM DEBEATUR. MINISTÉRIO PÚBLICO. LEGITIMIDADE ATIVA. INTERESSES INDIVIDUAIS HOMOGÊNEOS. RELEVÂNCIA E TRANSCENDÊNCIA. EXISTÊNCIA. COISA JULGADA. EFEITOS E EFICÁCIA. LIMITES.

TERRITÓRIO NACIONAL. PRAZO PRESCRICIONAL. DEFICIÊNCIA DA FUNDAMENTAÇÃO RECURSAL. SÚMULA 284/STF. DANO MORAL COLETIVO. VALORES FUNDAMENTAIS. LESÃO INJUSTA E INTOLERÁVEL. INOCORRÊNCIA. AFASTAMENTO. ASTREINTES. REVISÃO. REEXAME DE FATOS E PROVAS. SÚMULA 7/STJ. 1. Cuida-se de ação coletiva na qual são examinados, com exclusividade, os pedidos de indenização por danos morais e materiais individuais, de indenização por dano moral coletivo e de publicação da parte dispositiva da sentença, decorrentes do reconhecimento, em outra ação coletiva com trânsito em julgado, da ilegalidade da cobrança de tarifa de emissão de boleto (TEC). 2. O propósito do presente recurso especial é determinar se: a) ocorreu negativa de prestação jurisdicional; b) é necessário fixar, na atual fase do processo coletivo, os parâmetros e os limites para o cálculo dos danos morais e materiais individuais eventualmente sofridos pelos consumidores; c) o Ministério Público tem legitimidade para propor ação coletiva versando sobre direitos individuais homogêneos; d) os efeitos a sentença proferida em ação coletiva estão restritos à competência territorial do órgão jurisdicional prolator; e) deve ser aplicado o prazo prescricional trienal à hipótese dos autos; f) é possível examinar a validade da cobrança de tarifa de emissão de boletos (TEC), decidida em outro processo transitado em julgado, na hipótese concreta; g) cabe, no atual momento processual, analisar a efetiva ocorrência de dano material e moral aos consumidores e se o dano material deve abranger a repetição do indébito; h) a ilegalidade verificada na hipótese enseja a compensação de danos morais coletivos; e i) é exorbitante o valor da multa cominatória. [...] 12. O dano moral

coletivo é categoria autônoma de dano que não se identifica com os tradicionais atributos da pessoa humana (dor, sofrimento ou abalo psíquico), mas com a violação injusta e intolerável de valores fundamentais titularizados pela coletividade (grupos, classes ou categorias de pessoas). Tem a função de: a) proporcionar uma reparação indireta à lesão de um direito extrapatrimonial da coletividade; b) sancionar o ofensor; e c) inibir condutas ofensivas a esses direitos transindividuais. 13. Se, por um lado, o dano moral coletivo não está relacionado a atributos da pessoa humana e se configura in reipsa, dispensando a demonstração de prejuízos concretos ou de efetivo abalo moral, de outro, somente ficará caracterizado se ocorrer uma lesão a valores fundamentais da sociedade e se essa vulneração ocorrer de forma injusta e intolerável. 14. Na hipótese em exame, a violação verificada pelo Tribunal de origem - a exigência de uma tarifa bancária considerada indevida - não infringe valores essenciais da sociedade, tampouco possui os atributos da gravidade e intolerabilidade, configurando a mera infringência à lei ou ao contrato, o que é insuficiente para a caracterização do dano moral coletivo. [...] 16. Re- curso especial parcialmente conhecido e, nessa parte, provido. (REsp 1.502.967/RS, Rel. Ministra Nancy Andrichi, Terceira Turma, julgado em 07/08/2018, DJe 14/08/2018 - sem grifo no original)".

Diante dessas considerações, conclui-se que é necessária a condenação dos Requeridos ao pagamento de indenização por danos morais coletivos, uma vez que a conduta dos Requeridos, fartamente exposta nos tópicos anteriores e nos documentos que instruem o incluso Inquérito Civil, configura grave afronta aos valores e

interesses coletivos fundamentais, em especial no que diz respeito ao âmbito de proteção dos direitos à vida e à saúde.

Fixada essa premissa, resta agora apontar o valor devido a título de danos morais coletivos no presente caso.

No que diz respeito ao valor indenizatório, reconhece-se a existência de intensas discussões acerca dos fatores que devem nortear o julgador na atividade do arbitramento. Sobressaem os argumentos no sentido de que a indenização do dano moral deve refletir fatores como a intensidade do dano (dada sua finalidade de recomposição, ainda que de forma indireta), a culpabilidade do agente (a evidenciar um viés punitivo da indenização) e o porte econômico dos envolvidos (por conta de sua finalidade pedagógica e dissuasória, por um lado, a par da necessidade de evitar o enriquecimento sem causa).

Nesse viés, deverá ser levado em conta que as orientações do Ministério da Saúde e dos demais órgãos públicos de saúde estão sendo contrariadas pelos Requeridos.

Pelo exposto, é necessária a condenação dos Requeridos ao pagamento de indenização, em solidariedade, no valor de R\$500.000,00 (quinhentos mil reais), a título de dano moral coletivo, que deverá ser destinado ao Fundo Municipal de Saúde, o qual poderá ser utilizado para a melhora da estrutura de saúde em âmbito local.

10. DA INVERSÃO DO ÔNUS DA PROVA:

A inversão do ônus da prova se revela aplicável ao caso devido o risco potencial de danos a número não identificável de pessoas em razão do serviço impróprio prestado aos pacientes pelos Requeridos, por desatender as normas regulamentares de segurança e de saúde, com fundamento no art. 6º, VIII, da Lei nº 8.078/90:



Art. 6º São direitos básicos do consumidor: (...)

VIII – a facilitação da defesa de seus direitos, inclusive com a inversão do ônus da prova, a seu favor, no processo civil, quando, a critério do juiz, for verossímil a alegação ou quando for ele hipossuficiente, segundo as regras ordinárias de experiências;

Nota-se que do artigo citado extrai-se a norma de que o Juiz poderá inverter o ônus da prova quando estar preenchido, alternativamente, os requisitos: verossimilhança da alegação; e hipossuficiência do consumidor. Não sendo demais lembrar que o presente caso exige a **aplicação do microsistema processual coletivo**.

Do primeiro requisito já se constata a possibilidade de aplicação da inversão do ônus da prova na presente demanda, pois “*considera-se verossímil a alegação que tem aparência de verdade, que é plausível, ou, ainda, que é provável, que não repugna à verdade. Em outras palavras, verossímil é a alegação do consumidor que aparenta ser verdadeira*”³, o que restou devidamente demonstrado por meio dos fatos verificados no decorrer do Inquérito Civil e expostos nesta exordial.

Nessa esteira, sobre a possibilidade de inversão do ônus da prova em sede de ação civil pública, mister a transcrição dos comentários de Nelson Nery e Rosa Maria Andrade Nery, vejamos:

“Pelo CDC 90, são aplicáveis às ações fundadas no sistema do CDC as disposições processuais da LACP. Pela norma ora comentada, são aplicáveis às ações ajuizadas com fundamento na LACP as disposições processuais que encerram todo o Tit. III do CDC, bem como as demais disposições processuais que se encontram pelo corpo do CDC, como, por exemplo, a inversão do ônus da prova (CDC 6º VIII). Este instituto, embora se encontre topicamente no Tit. I do Código, é disposição processual e, portanto, integra

³ ANDRADE, Adriano; ANDRADE, Landolfo; MASSON, Cleber. *Interesses difusos e coletivos esquematizado*. 3. ed. Rio de Janeiro: Forense; São Paulo: MÉTODO, 2015. p. 457

ontológica e teleologicamente o Tit. III, isto é, a defesa do consumidor em juízo. Há, portanto, perfeita sintonia e interação entre os dois sistemas processuais, para a defesa dos direitos difusos, coletivos e individuais homogêneos.” (Código de Processo Civil Comentado..., cit., p. 1.565, comentários ao art. 21 da Lei n. 7.347/85.)

Com embasamento acima, pode-se dizer que os Requeridos deverão produzir provas de que o **HOSPITAL MATER DEI** pode voltar a funcionar adequadamente e em atenção às normas técnicas de segurança dos pacientes-consumidores.

11. DOS REQUISITOS PARA A CONCESSÃO DA TUTELA PROVISÓRIA DE URGÊNCIA:

A antecipação provisória dos efeitos da tutela definitiva – ou simplesmente “tutela provisória” - tem por finalidade abrandar os males do tempo e garantir a efetividade da jurisdição, redistribuindo o ônus do tempo do processo. Qualquer tutela definitiva pode ser concedida provisoriamente, pois é possível antecipar provisoriamente a satisfação ou a cautela do direito afirmado.

Diante dos fundamentos acima expostos, com o escopo de garantir a máxima proteção aos direitos fundamentais envolvidos, passa-se a detalhar de que forma se busca a tutela jurisdicional no presente caso. As tutelas provisórias de urgência exigem a demonstração da “probabilidade do direito” e do “perigo de dano ou risco ao resultado útil do processo” (art. 300 do CPC).

A Lei nº 7.347/85, que disciplina a ação civil pública, nos seus artigos 3º e 11, prevê a possibilidade de se formular pedido consistente em obrigação de fazer e de não fazer. Já o artigo 12 da citada lei autoriza o juiz a conceder mandado liminar, com ou sem justificação prévia, para a efetivação da referida obrigação. O magistrado dispõe, ainda,

do poder de cominar multa diária ao réu (astreintes) para que cesse a atividade nociva, norma em sintonia com o artigo 497 do CPC.

Diante disso e considerando o quadro fático contido nos autos, o **Requerido HOSPITAL MATER DEI, os Requeridos ARISTIDES e LUIZ EMANOEL** devem adotar todas as medidas necessárias para sanar, **no prazo de 30 (trinta) dias**, todas as irregularidades apontadas pelo CRM/MT no **Relatório de Vistoria Técnica n.: 67/2019/MT** – Termo de Notificação n.º 47/2019 e no **Relatório de Vistoria Técnica n.: 178/2020/MT** – Termo de Notificação n.: 178/2020/MT e pela VISA ESTADUAL nos **Relatórios Técnicos de Inspeção Sanitária ns. 9477.9894.2020 e 9477.3350.2021, sob pena de interdição judicial enquanto não houver o saneamento completo das irregularidades e a desinterdição pela VISA ESTADUAL.**

A liminar vindicada tem por objetivo evitar que o funcionamento irregular do HOSPITAL (no estado em que ele se encontra) continue colocando em risco a vida dos pacientes que necessitam dos atendimentos naquela unidade de saúde.

Ademais, convém salientar que a definição do prazo de 30 (trinta) dias para regularização de todas as irregularidades constatadas levou em consideração o prazo já definido pela VISA ESTADUAL (o qual não foi cumprido).

A probabilidade do direito está suficientemente demonstrada pela argumentação contida nesta ação, pelos fundamentos constitucionais e legais acima expostos, afigurando-se oportuno salientar que a petição inicial está instruída com vastos documentos que amparam os pedidos.

Nesse contexto, vale ressaltar que as Resoluções da ANVISA estão sendo descumpridas pelos Requeridos, consoante apontado detalhadamente nos **Relatórios Técnicos de Inspeção Sanitária ns. 9477.9894.2020 e 9477.3350.2021** da VISA ESTADUAL,

dos quais se destacam, dentre outras, as seguintes: RDC ANVISA n. 63/2011, RDC ANVISA n. 15/2012, RDC ANVISA n. 15/2012, RDC/ANVISA n. 222/2018, RDC/ANVISA n. 36/2013.

Já o **perigo de dano ou o risco ao resultado útil do processo** decorre da reiterada omissão dos Requeridos em não proverem as adequações estruturais, instrumentais e profissionais básicas no interior do nosocômio, a fim de garantirem atendimento em saúde adequado e seguro aos pacientes de Mirassol D'Oeste e região. Esse perigo de dano revela-se também na necessidade inadiável de impedir que o **HOSPITAL** continue ou volte a funcionar no estado irregular em que se encontra.

Diante de todo o exposto, estão presentes os requisitos legais para a concessão de tutela de urgência.

12. DOS PEDIDOS:

Na defesa da ordem jurídica e na prestação do direito à saúde adequado e seguro, com estribo na fundamentação fática e jurídica deduzida nesta peça inaugural, é que o **MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE MATO GROSSO**, por meio de sua representante, vem requerer a prestação de tutela efetivamente protetiva, tendo em vista o perigo da demora em razão do grande risco a que população está exposta e, para tanto, apresenta os seguintes pedidos e requerimentos:

1) A CONCESSÃO DA TUTELA PROVISÓRIA DE URGÊNCIA, *inaudita altera pars*, com fulcro no art. 300 do CPC, para determinar que os Requeridos **HOSPITAL MATER DEI, ARISTIDES JOAQUIM DA CRUZ e LUIZ EMANOEL VASCONCELOS GODOY** adotem todas as providências necessárias, a fim de sanarem todas as irregularidades apontadas no **Relatório de Vistoria Técnica n. 67/2019/MT** – Termo de Notificação n. 47/2019 e no **Relatório de Vistoria Técnica n. 178/2020/MT** – Termo de Notificação n. 178/2020/MT do CRM/MT e nos **Relatórios Técnicos de Inspeção Sanitária**

ns. 9477.9894.2020 e 9477.3350.2021 da VISA ESTADUAL, no prazo máximo de 30 (trinta) dias, prestando serviço de qualidade, sob pena de multa diária no importe de R\$ 50.000,00 (cinquenta mil) reais, a ser aplicada a ambos os Demandados;

2) Seja determinada a realização de nova Vistoria Técnica pela Vigilância Sanitária Estadual em conjunto com o Escritório Regional de Saúde e com o Conselho Regional de Medicina, ao final do prazo mencionado no pedido anterior visando averiguar se as irregularidades apontadas no **Relatório de Vistoria Técnica n. 67/2019/MT** – Termo de Notificação n. 47/2019 e no **Relatório de Vistoria Técnica n. 178/2020/MT** – Termo de Notificação n. 178/2020/MT e nos **Relatórios Técnicos de Inspeção Sanitária ns. 9477.9894.2020 e 9477.3350.2021** foram supridas satisfatoriamente, com o envio do relatório **no prazo de 20 (vinte) dias**, a contar da realização da inspeção;

3) O recebimento, registro e autuação da presente petição inicial e dos documentos que a acompanham, juntando-se o Inquérito Civil n. 002660-041/2018 como peça instrutória;

4) A citação e intimação dos Requeridos, a fim de que tomem conhecimento dos termos da presente e, querendo, apresentem contestação, sob pena de ser lhe decretada a revelia;

5) A intimação do Estado de Mato Grosso e do Município de Mirassol D'Oeste-MT, aquele na pessoa de seu Procurador-Geral e este na Pessoa do Prefeito, a fim de que fiquem cientes da presente demanda;

6) Ao final, sejam julgados procedentes os pedidos, confirmando-se integralmente a liminar vindicada, com a condenação dos Demandados a suprirem todas as irregularidades apontadas, no **Relatório de Vistoria Técnica n.: 67/2019/MT** – Termo de Notificação n.º 47/2019 e no **Relatório de Vistoria Técnica n.: 178/2020/MT** – Termo de

Notificação n.: 178/2020/MT e nos **Relatórios Técnicos de Inspeção Sanitária ns. 9477.9894.2020 e 9477.3350.2021 da VISA ESTADUAL e em outros relatórios porventura produzidos no decorrer desta demanda**, mantendo adequado e seguro o serviço de saúde ofertado no **HOSPITAL MATER DEI, sob pena de aplicação de multa diária no valor de R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais)** a ser revertida em favor do Fundo Municipal de Saúde de Mirassol D'Oeste, para a efetivação de investimentos no sistema público de saúde em âmbito local (art. 13 da Lei n. 7.347/85), e de aplicação de todas as medidas judiciais descritas nos artigos 297 e 536, ambos do Código de Processo Civil, com vistas a assegurar a tutela específica das obrigações acima definidas ou a obtenção de resultados práticos equivalentes;

7) A título de pedido cumulativo, com fundamento no artigo 387 do Código de Processo Civil, sejam os Requeridos condenados ao pagamento de indenização por dano moral coletivo, em solidariedade, no valor de R\$500.000,00 (quinhentos mil reais), a ser revertido também para o Fundo Municipal de Saúde de Mirassol D'Oeste, de modo a viabilizar melhoramentos na estrutura de saúde pública existente em âmbito local;

8) Sejam concedidos os benefícios contidos no art. 212, § 2º, do Código de Processo Civil;

9) inversão do ônus da prova, à luz do art. 6º, VIII, da Lei Federal n.º 8.078/90 (CDC), aplicável à espécie conforme disposto no art. 21, da Lei Federal n.º 7.347/85 (LACP).

Embora se tenha apresentado prova pré-constituída do alegado, requer-se, produção de prova documental, testemunhal, pericial e, até mesmo, inspeção judicial, acaso se fizerem necessárias ao pleno conhecimento dos fatos, inclusive no transcurso do contraditório que se vier a formar com a apresentação de contestação, inclusive juntada de documentos.

Apesar de inestimável, dá-se à causa o valor de R\$500.000,00 (quinhentos mil reais).

Mirassol D'Oeste/MT, 05 de maio de 2021.

TESSALINE LUCIANA HIGUCHI VIEGAS DOS SANTOS

Promotora de Justiça

