



Número: **0801981-49.2020.8.14.0039**

Classe: **AÇÃO CIVIL PÚBLICA CÍVEL**

Órgão julgador: **1ª Vara Cível e Empresarial de Paragominas**

Última distribuição : **18/05/2020**

Valor da causa: **R\$ 100.000,00**

Assuntos: **Unidade de terapia intensiva (UTI) / unidade de cuidados intensivos (UCI), 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 PARÁ MPPA (AUTOR)			
ESTADO DO PARÁ (REU)			
PARA MINISTERIO PUBLICO (FISCAL DA LEI)			
JOSE SEBASTIAO DE SANTANA (INTERESSADO)			
Documentos			
Id.	Data	Documento	Tipo
17248052	16/05/2020 19:42	Decisão	Decisão

Processo nº	: 0801981-49.2020.8.14.0039
Juiz	: ROGÉRIO TIBÚRCIO DE MORAES CAVALCANTI
Demandante(s)	: MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARÁ
Demandado(a-s)	: ESTADO DO PARÁ
Natureza	: CIVEL
Classificação	: ORDINÁRIA
Tipo	: AÇÃO CIVIL PÚBLICA COM PEDIDO DE TUTELA ANTECIPADA

DECISÃO INTERLOCUTÓRIA

EMENTA: CONSTITUCIONAL E ADMINISTRATIVO. DIREITO À SAÚDE. AÇÃO CIVIL PÚBLICA DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. INTERNAÇÃO EM UTI DE HOSPITAL PARTICULAR OU PÚBLICO. AUSÊNCIA DE LEITO ESPECÍFICO EM MOMENTO DE PANDEMIA (COVID 19).

Vistos os autos.

I – RELATÓRIO:

Trata-se de **AÇÃO CIVIL PÚBLICA COM PRECEITO COMINATÓRIO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER C/C PEDIDO DE TUTELA ANTECIPADA** ajuizada pelo Ministério Público Estadual em favor de **JOSÉ SEBASTIÃO DE SANTANA**, devidamente qualificado nos autos, em face do **ESTADO DO PARÁ**, na qual se alega, em epítome, o seguinte:

“O Ministério Público Estadual, recebeu em atendimento ao público via e-mail, no dia 15/05/2020, a senhora Maria Elizabeth de Santana, informando que seu avô, o Sr. José Sebastião de Santana, 85 anos de idade, encontra-se internado na Unidade de Pronto Atendimento (UPA) desde o dia 11/05/2020, apresentando quadro de síndrome gripal e desconforto respiratório agudo com saturação, já possuindo cerca de 50% do pulmão comprometido, conforme laudo em anexo, além de ser hipertenso. Na oportunidade, a Sra. Maria Elizabeth informou que desde que deu entrada na UPA o Sr. José Sebastião não foi submetido ao teste para COVID-19, todavia, conforme extrai-se do Sistema Estadual de Regulação (SER), foi solicitado para ele um leito de UTI em caráter de urgência para tratamento de infecção pelo CORONAVIRUS / COVID -19, porém até presente data encontra-se “aguardando em fila”. Frisa-se que, no dia 15/05/2020 a assistente social informou aos familiares dos pacientes internados com suspeita de COVID-19 que acionassem este Órgão Ministerial para fins de solicitação de leitos de UTI, oportunidade em que a profissional supramencionada entregou laudos dos pacientes aos familiares. Diante do exposto, tendo em vista a gravidade da situação em que o paciente José Sebastião encontra-se, verifica-se a necessidade, em caráter de urgência, de ser disponibilizado um leito em UTI para seu melhor tratamento, haja vista o risco iminente de morte. Foi acostado, à presente ação, Laudo Médico atestando que o paciente necessita de acompanhamento especializado com urgência e, caso haja demora no atendimento, o estado de saúde do paciente poderá se agravar. Desta feita, tendo em vista a urgência da presente situação e a não efetivação voluntária do encaminhamento de forma imediata, como exigido no caso, bem como considerando a piora gradativa das condições de saúde do paciente, torna-se imprescindível a proposição da presente demanda, a fim de assegurar o direito à saúde de JOSÉ SEBASTIÃO DE SANTANA..”.

Juntou à exordial os **documentos** constantes dos eventos nº 17245634 e 17245635, referentes ao histórico de internação hospitalar e a documentos de identificação pessoal de **JOSÉ SEBASTIÃO DE SANTANA**.

Ao final, em linhas gerais, **requer** que a parte demandada seja obrigada a, no prazo máximo de 24 (vinte e quatro) horas, fornecer ao paciente acima referido um leito em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) para tratamento da infecção causada pelo vírus COVID-19, inclusive com o custeio de tratamento em hospital particular, se necessário, haja vista o estado grave em que se encontra o paciente.

É o que de importante há a relatar, passo a fundamentar (art. 93, IX, CF), para, ao final, decidir.

II – FUNDAMENTAÇÃO:

II.1 – Do Recebimento da Petição Inicial:

A leitura da peça inicial, em um primeiro exame, deixa clara a existência dos pressupostos mínimos de constituição e desenvolvimento válido do processo, assim como das condições mínimas exigidas para o exercício regular do direito de ação, em especial a legitimação ativa, aurida do art. 127^{§1º} c/c o art. 129, III, da Constituição Federal (CF) e da Lei nº 7.347/85 (art. 1º, IV, c/c o art. 5º, “caput”, e I), de sorte que o recebimento precário da demanda se faz impositivo.

Passada a fase de exame inicial quanto à regularidade formal da ação e atento à existência de **requerimento de tutela de urgência** contra a Fazenda Pública, face a alegação de ameaça iminente de perecimento de direito indisponível (saúde e vida) da parte demandante, excepciono a regra de intimação prévia da Fazenda Pública constante do art. 2º, da Lei 8.437/92, que trata sobre a possibilidade de comunicação do representante judicial da pessoa jurídica de direito público, para manifestação preliminar, no prazo de 72(setenta e duas horas).



II.II – Da Tutela de Urgência:

Consoante art. 294, do Código de Processo Civil (CPC), a tutela provisória pode fundamentar-se em urgência ou evidência, sendo que para concessão da primeira delas (**tutela de urgência**) exige-se a presença de elementos que indiquem a probabilidade do direito, perigo de dano ou, ainda, de risco ao resultado útil da respectiva prestação, condicionado à inexistência de irreversibilidade da medida antecipatória, conforme se extrai da dicção do art. 300, do referido Código, a seguir descrito:

“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.

§ 1º Para a concessão da tutela de urgência, o juiz pode, conforme o caso, exigir caução real ou fidejussória idônea para ressarcir os danos que a outra parte possa vir a sofrer, podendo a caução ser dispensada se a parte economicamente hipossuficiente não puder oferecê-la.

§ 2º A tutela de urgência pode ser concedida liminarmente ou após justificação prévia.

§ 3º A tutela de urgência de natureza antecipada não será concedida quando houver perigo de irreversibilidade dos efeitos da decisão.”.

Por sua vez, a **tutela da evidência** dispensa a demonstração de *periculum in mora* ou do risco ao resultado útil do processo, conforme disposição do art. 311, do sobredito Código de Ritos, a saber:

“Art. 311 - A tutela da evidência será concedida, independentemente da demonstração de perigo de dano ou de risco ao resultado útil do processo, quando:

I - ficar caracterizado o abuso do direito de defesa ou o manifesto propósito protelatório da parte;

II - as alegações de fato puderem ser comprovadas apenas documental e houver tese firmada em julgamento de casos repetitivos ou em súmula vinculante;

III - se tratar de pedido reipersecutório fundado em prova documental adequada do contrato de depósito, caso em que será decretada a ordem de entrega do objeto custodiado, sob cominação de multa;

IV - a petição inicial for instruída com prova documental suficiente dos fatos constitutivos do direito do autor, a que o réu não oponha prova capaz de gerar dúvida razoável.

Parágrafo único - Nas hipóteses dos incisos II e III, o juiz poderá decidir liminarmente.”.

Assim, do cotejo das normas supra, percebe-se que a petição vestibular traz em seu bojo evidente pedido de tutela de urgência, já que a antecipação do provimento final visa evitar a concretização de prejuízo de difícil reparação; de sorte que deve-se se analisar – para deferimento da liminar requestada - se estão presentes os requisitos do art. 300, do CPC, o qual, como visto alhures, exige prova mínima da probabilidade do direito e do perigo de dano ou risco ao resultado útil do processo.

No caso em deslinde, no que diz respeito à **probabilidade do direito pleiteado (*fumus boni iures*)**, registro que notórios são os riscos à saúde e à vida ocasionados pela disseminação do vírus denominado COVID-19 – o que, por força do art. 374^[2], I, do CPC, não exigiria nem a prova da alegação, malgrado a parte demandante tenha juntado aos autos laudo médico (evento nº 17245635) comprobatório da gravidade do estado de saúde do paciente, no qual consta diagnóstico do Novo Coronavírus (COVID-19), bem como que o requerente já se encontra em risco iminente de morte.

Por sua vez, o **perigo da demora (*periculum in mora*)** na obtenção da tutela pretendida deflui da própria natureza da infecção em referência, cuja demora do tratamento pode ocasionar a morte do paciente diagnosticado, sendo certo que a internação em UTI configura uma real possibilidade de melhora e de cura efetiva e amenização do quadro grave daquela.

Assim, sob esta lupa, cabe aqui perquirir se a parte demandante pode exigir do Estado o direito de acesso ao Sistema Único de Saúde (SUS), de sorte que trago à baila o disposto no art. 6º, *caput*, da Constituição Federal (CF), o qual estatui que a saúde é direito fundamental social assegurado a todos os cidadãos, senão vejamos:

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

No mesmo sentido, a CF estabelece em seu art. 196 o seguinte:

“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.”.

Relevante observar que a norma constitucional vigente previu em seu art. 197 atendimento integral (art. 198, II), acesso universal e igualitário às ações e aos serviços de saúde, para sua promoção, proteção e recuperação (art. 196, *in fine*), de onde se deduz que a teleologia da Constituição Brasileira visa à garantia de todos os direitos fundamentais, decorrência lógica dos



objetivos básicos da República Federativa do Brasil, previstos no art. 3º, da CF, entre os quais se destaca a *dignidade da pessoa humana* (art. 1º, CF), corolário do direito de acesso à saúde, à educação, à segurança, etc.

Lecionando acerca do tema, INGO WOLFGANG SARLET^[3], conceitua dignidade da pessoa humana como:

*“(...) qualidade intrínseca e distintiva de cada ser humano que o faz merecedor do mesmo respeito e consideração por parte do Estado e da comunidade, implicando, neste sentido, **um complexo de direitos e deveres fundamentais que assegurem a pessoa tanto contra todo e qualquer ato de cunho degradante e desumano, como venham a lhe garantir as condições existentes mínimas para uma vida saudável**, além de propiciar e promover sua participação ativa e corresponsável nos destinos da própria existência e da vida em comunhão com os demais seres humanos (...).”*

Da leitura da doutrina supra se infere, pois, que o princípio da dignidade humana fora alçado ao patamar constitucional como forma de garantir ao indivíduo a realização de suas necessidades mais básicas, entre as quais a *saúde* é um pilar fundamental da existência humana, o que, por certo, levou o Constituinte Originário a dotar os direitos fundamentais de aplicabilidade direta e imediata, como estou anotado no § 2º do art. 5º da CF.

Digno de nota que o termo “Estado” utilizado nos artigos sobreditos deve ser interpretado extensivamente, já que, em se tratando de direito social, a solidariedade entre todos os entes federados é a tônica, o que, inclui, por óbvio, o próprio Estado Federado.

Tanto é verdade que o inciso II do art. 23 da norma constitucional giza ser competência comum de todos os entes da República o dever de *cuidar da saúde* dos seus administrados, senão vejamos:

“Art. 23. É **competência comum** da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios:

(...)

II - cuidar da **saúde** e assistência pública, da proteção e garantia das pessoas portadoras de deficiência;

(...)”.

Neste passo, em afeição ao disposto no artigo acima, chega-se à inexorável conclusão de que a Constituição Federal adotou o federalismo cooperativo (condomínio vertical), no que concerne, entre outros, ao tema *saúde pública*, tanto é que o Sistema Único de Saúde (SUS) é financiado com recursos do orçamento da seguridade social da União, dos **Estados**, do Distrito Federal e dos Municípios, além de outras fontes.

Ao seu turno, regulamentando a matéria constitucional sob luzes, o Constituinte Derivado editou a Lei nº 8.080/90, sob a denominação de Lei Orgânica da Saúde, a qual estabelece, em seu art. 2º, o que segue:

“Art. 2º. A **saúde** é um direito fundamental do ser humano, devendo o **Estado** prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.

§ 1º. O dever do Estado de garantir a saúde consiste na formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doença e de outros agravos e no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação.”

Desta feita, em razão da solidariedade inerente aos entes federados, o cidadão hipossuficiente poderá optar por ajuizar ação contra qualquer um dos integrantes da federação, com vistas a ver efetivado o seu direito à saúde.

Seguindo essa linha de entendimento, trago à luz o seguinte aresto jurisprudencial do **SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL**, *in verbis magistri*:

“STF: DIREITO CONSTITUCIONAL. DIREITO À SAÚDE. AGRAVO REGIMENTAL EM RECURSO EXTRAORDINÁRIO COM AGRAVO. SEPARAÇÃO DOS PODERES. VIOLAÇÃO. NÃO CONFIGURADA. OBRIGAÇÃO SOLIDÁRIA DOS ENTES FEDERATIVOS. PRECEDENTES. HIPOSSUFICIÊNCIA. SÚMULA 279/STF.

1. É firme o entendimento deste Tribunal de que o Poder Judiciário pode, sem que fique configurada violação ao princípio da separação dos Poderes, determinar a implementação de políticas públicas nas questões relativas ao direito constitucional à saúde. 2. O acórdão recorrido também está alinhado à jurisprudência do Supremo Tribunal Federal, reafirmada no julgamento do RE 855.178-RG, Rel. Min. Luiz Fux, no sentido de que constitui obrigação solidária dos entes federativos o dever de fornecimento gratuito de tratamentos e de medicamentos necessários à saúde de pessoas hipossuficientes. 3. A controvérsia relativa à hipossuficiência da parte ora agravada demandaria a reapreciação do conjunto fático-probatório dos autos, o que não é viável em sede de recurso extraordinário, nos termos da Súmula 279/STF. 4. Agravo regimental a que se nega provimento. (ARE 894085 AgR, Relator(a): Min. ROBERTO BARROSO, Primeira Turma, julgado em 15/12/2015, ACÓRDÃO ELETRÔNICO DJe-029 DIVULG 16-02-2016 PUBLIC 17-02-2016).”



Entretanto, o direito à saúde embora universal não pode ser absoluto, principalmente diante do momento de pandemia vivenciado pela sociedade brasileira e boa parte da mundial – com declaração pública de situação de pandemia em relação ao novo Coronavírus (COVID-19) e de Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional pela Organização Mundial da Saúde / OMS.

Assim, na análise do direito constitucional pleiteado é preciso voltar os olhos para a situação vivenciada concretamente pelo Sistema Único de Saúde, que chegou ao ápice de sua capacidade operacional, de modo a, só assim, realmente garantir a todos o reclamado acesso à saúde.

Friso isso porque quando o legislador originário constitucional se referiu à garantia do “acesso universal” à saúde pública o fez, logicamente, sob o prisma da normalidade social, onde seria possível ao Estado prever as suas demandas e, com isso, considerando sua obrigação constitucional, elaborar e planejar de forma factível o seu orçamento.

Contudo, no momento atual, onde o planejamento orçamentário - que outrora fora pensado e orçado em uma circunstância de normalidade -, não satisfaz a necessidade social existente, diante da escassez de recursos financeiros materiais, não se pode superar a deficiência estatal com o solapamento de idêntico direito à saúde de tantos outros cidadãos enfermos que esperam a sua vez na dolorosa fila da regulação do sistema de saúde, ou seja, não se pode determinar a inclusão de determinado paciente em uma UTI com a retirada de outro, com idêntica enfermidade.

Nesta ótica, friso que mesmo sendo direito constitucional o acesso a todo e qualquer meio de garantia à saúde, esse direito não pode quebrar a regra, também constitucional, do “acesso igualitário” ao sistema de saúde, sob pena da política pública de atendimento já colapsada passar a ser acessível apenas aqueles que tenham acessado à Justiça.

Dessarte, sopesando o direito individual e o coletivo à saúde, equaciona-se a controvérsia garantindo-se o direito à saúde, mas dentro das regras de regulação, ante o momento de pandemia e de inexistência de vagas para todos, ou seja, prioriza-se a “fila de espera”, já que todas as pessoas têm o mesmo direito à vida, à saúde e à dignidade da pessoa humana resguardados pela norma constitucional e se encontram na mesma situação de emergência vital.

Friso, em arremate, que não se está aqui a relativizar a gravidade da situação vivida amargurosamente pelo paciente demandante, a qual neste momento encontra-se em situação de enfermidade crônica e hostil, cujo risco à vida é de todos conhecida, tampouco a desconsiderar a dor de sua família, mas em momentos de caos social não há o direito constitucional a passar na frente de outras pessoas que se encontram em idêntica situação de emergência/urgência, já que todas estão alocadas dentro do mesmo grau de risco.

Portanto, diante das notícias cotidianas que informam que as unidades hospitalares, tanto públicas como privadas, estão colapsadas no que diz respeito a capacidade de absorção em leitos de UTI'S, embora haja o direito ao acesso universal à saúde, que resta reconhecido neste *decisum*, deve ele se amoldar à situação vigente e aos regramentos da regulação nacional de saúde, a cargo do respectivo setor de saúde (União, Estado e Município), sob pena da intervenção judicial provocar desorganização administrativa e aumentar ainda mais o caos atualmente reinante.

III – CONCLUSÃO:

Ex positis, sopesadas as razões supra, decido na forma a seguir:

1. em juízo sumário, por entender presentes os pressupostos legais para o regular processamento da ação, **recebo-a** (arts. 319 e 320, ambos do CPC), ao tempo em que, defiro o seu processamento sob o manto da gratuidade judiciária, por força do disposto no art. 18, da Lei nº 7.347/1985;
2. em relação ao pedido liminar, com espeque no art. 300, § 2º, do CPC, c/c o art. 12, caput, da Lei nº 7.347/85 e no art. 5º, da Recomendação do Conselho Nacional de Justiça nº 66, de 13 de maio do ano em curso, **defiro inaudita altera pars** a concessão da **tutela de urgência** requerida, **CONDICIONANDO A SUA EFETIVAÇÃO À DISPONIBILIDADE DE LEITO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NA REDE PÚBLICA OU PRIVADA DE SAÚDE, SEM PREJUÍZO DO RESPEITO À FILA DA CENTRAL DE LEITOS DESTINADA PARA O MESMO FIM**, de modo que, sendo possível a internação, determino que o ente público demandado suporte os respectivos custos de internação em leito de terapia intensiva e dos procedimentos respectivos, ficando ressalvada a possibilidade de internação em qualquer hospital da rede pública ou privada que tenha convênio firmado, se a remoção não implicar risco à saúde do(a) paciente, cujo cumprimento, **em havendo vagas disponíveis**, deve se dar de imediato, ficando a parte demandada obrigada a, no prazo de 24h (vinte e quatro horas), **informar** a este Juízo sobre o cumprimento ou impossibilidade de atendimento da determinação, com indicação dos motivos;
3. por força do art. 2º, V, da Recomendação nº 66/2020, do CNJ, registro que a presente decisão **não se destina a mudar a ordem de atendimento, necessidades e/ou prioridades** estabelecida pela Administração Hospitalar ou médico responsável, de origem ou de destino, devendo ser observada a taxa de ocupação e os escores de



priorização de atendimento a pacientes com indicação de tratamento intensivo, a exemplo do SOFA^[4], que é determinada pela extensão e a gravidade da disfunção dos órgãos (grau de comprometimento), além do protocolo de atendimento e manejo clínico editado pelo Ministério da Saúde^[5];

4. indefiro os “*itens 3 e 5*” do petição inicial, referente ao **bloqueio nas contas bancárias** de titularidade do Governo do Estado do Pará, por inexistência de juntada prévia de orçamento individualizado do valor do tratamento pleiteado em instituição de saúde da rede privada, com vaga disponível para internação por COVID 19 em UTI, e, também em respeito ao art. 3º, III, da Recomendação nº 66, de 13 de maio de 2020, do Conselho Nacional de Justiça, que recomenda maior deferência à política de atendimento do gestor do Sistema Único de Saúde (SUS), ante o momento de calamidade pública (DL nº 6/2020) vivenciado pelo país e a escassez de recursos para o atendimento de toda a gigantesca demanda social, podendo a parte fazê-lo em outro momento, desde que com indicação do local com vaga em UTI disponível;
5. **intime-se, pessoalmente**, o **SECRETÁRIO ESTADUAL DE SAÚDE** para que cumpra, no prazo supra, as determinações ao norte descritas, alertando-o que – **em havendo vagas disponíveis de UTI** - o eventual descumprimento da ordem ou mesmo o embaraço à sua efetivação constitui ato atentatório à dignidade da justiça e enseja a aplicação da **multa pessoal** de até **20% (vinte por cento) do valor da causa**, prevista no art. 77, §§ 1º e 2º, do CPC, sem prejuízo das sanções criminais, civis e processuais cabíveis, de acordo com a gravidade da conduta;
6. **anote-se** no mandado de citação/intimação que o não cumprimento das determinações supra – **em havendo vagas disponíveis de UTI** - também poderá ensejar comunicação à Promotoria Cível para análise de eventual ato de improbidade administrativa, por descumprimento de ordem judicial (art. 11, inc. II, da Lei nº 8.429/1992), sem prejuízo da multa acima referida;
7. tratando-se de direito indisponível com remotíssima possibilidade de conciliação (art. 334, do CPC) -, deixo de designar audiência preliminar de conciliação e determino a imediata **citação** do Estado, na pessoa do seu Procurador-Chefe (art. 75, II, CPC), para, querendo, oferecer contestação aos termos da exordial no prazo de 15(quinze) dias úteis (art. 219 e art. 335, CPC), sob pena de revelia e presunção de veracidade da matéria fática apresentada na petição inicial (art. 334, do CPC), cujo termo inicial será a data de juntada aos autos do mandado cumprido, por força da conjugação do art. 231, II, e do art. 335, ambos do CPC.

IV – DISPOSIÇÕES FINAIS:

IV.I – Observe-se se os autos contemplam alguma das hipóteses da prerrogativa de **prazo em dobro** (arts. 180, 183 e 186, todos do CPC), ressaltada a exceção ao benefício da contagem dobrada nos casos em que a lei estabelecer, de forma expressa, prazo próprio para o ente público.

IV.II - Caso a parte demandante esteja sendo patrocinada pela Defensoria Pública ou Ministério Público, proceda-se à **intimação pessoal** (art. 186, § 1º, CPC) do seu presentante.

IV.III – **Intime-se** a Fazenda Pública (Estado, Município e/ou Autarquias e Fundações Públicas), através do seu respectivo Procurador-Chefe, nos moldes do §1º do art. 183 do CPC;

IV.IV– Observe-se se a ação engloba os casos de **prioridade legal** de tramitação, prevista no art. 1.048, I, do CPC.

Cumpra-se com urgência.

Paragominas (PA), 16 de abril de 2020.

ROGÉRIO TIBÚRCIO DE MORAES CAVALCANTI
Juiz de Direito

Servirá a presente decisão, inclusive por cópia,

como **MANDADO DE NOTIFICAÇÃO/CITAÇÃO/INTIMAÇÃO**,

nos termos do Provimento nº 03/2009, da CJCI – TJE/PA.

^[1] Art. 127 – CF: O Ministério Público é instituição permanente, essencial à função jurisdicional do Estado, incumbindo-lhe a **defesa** da ordem jurídica, do regime democrático e dos **interesses sociais e individuais indisponíveis**.

^[2] CPC - Art. 374. Não dependem de prova os fatos:

I - notórios;

II - afirmados por uma parte e confessados pela parte contrária;

III - admitidos no processo como incontroversos;

IV - em cujo favor milita presunção legal de existência ou de veracidade.

^[3] SARLET, Ingo Wolfgang. Dignidade da Pessoa Humana e Direitos Fundamentais na Constituição Federal de 1988, pág. 60.

^[4] In: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-37132016000200114&lng=en&nrm=iso&tlang=pt.



[5] In: <https://saude.gov.br>.



Assinado eletronicamente por: ROGERIO TIBURCIO DE MORAES CAVALCANTI - 16/05/2020 19:42:46

<https://pje-consultas.tjpa.jus.br/pje-1g-consultas/Processo/ConsultaDocumento/listView.seam?x=20051619424669100000016408701>

Número do documento: 20051619424669100000016408701