



**PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO PARANÁ**  
**COMARCA DA REGIÃO METROPOLITANA DE MARINGÁ - FORO REGIONAL DE SARANDI**  
**VARA DA FAZENDA PÚBLICA DE SARANDI - PROJUDI**  
Avenida Maringá, 3033 - Jardim Nova Aliança - Sarandi/PR - CEP: 87.111-001 - Fone: 44-3042-1461 - Celular: (44) 3042-1461 - E-mail: sgxr@tjpr.jus.br

Autos nº. 0009857-20.2024.8.16.0160

Processo: 0009857-20.2024.8.16.0160  
Classe Processual: Ação Civil Pública  
Assunto Principal: Tutela de Urgência  
Valor da Causa: R\$100.000,00  
Autor(s): • MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARANÁ  
Réu(s): • ESTADO DO PARANÁ  
• Rede de Assistência a Saúde Metropolitana

Decisão

1. Trata-se de Ação Civil Pública proposta pelo Ministério Público do Estado do Paraná em face de Rede de Assistência à Saúde Metropolitana e Estado do Paraná, todos qualificados nos autos.

A presente demanda tem como objeto a prestação de tutela jurisdicional para regularização da gestão do Hospital Rede de Assistência à Saúde Metropolitana, com decretação de intervenção judicial, em caráter liminar, para apuração de diversas irregularidades, com repasse dos poderes de gestão para junta interventora, a partir de nomeação do Estado do Paraná para administrar provisoriamente a entidade.

O Ministério Público apontou, em breve síntese da exordial, que: a Rede de Assistência à Saúde Metropolitana, popular e tradicionalmente conhecida neste Município como "Hospital Metropolitano de Sarandi/PR" é entidade de caráter humanitário, sem fins econômicos, de direito privado, com autonomia administrativa e financeira, constituída em 12/03/2003 na forma de associação civil; a instituição hospitalar possui cadastro no CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde) sob n. 2825589 com habilitação ativa junto ao Ministério da Saúde, atendendo não só os pacientes de Sarandi mas também aqueles encaminhados pelos municípios de abrangência da 15ª Regional de Saúde de Maringá; a partir de diversas reuniões realizadas entre o representante da parte autora, em conjunto com a direção da 15ª Regional de Saúde e agentes que atuam na Central de Regulação de Leitões do Estado do Paraná, foi possível concluir que o Hospital requerido é responsável por aproximadamente 30% das demandas dos municípios que atende; apesar das atribuições, nos últimos meses o Hospital não tem conseguido suprir minimamente a demanda que lhe é dirigida; o Hospital é contratado pela Secretaria de Estado de Saúde do Paraná, por meio do Contrato n. 0306.2396/2021 para prestação de serviços ambulatoriais e hospitalares de atenção à saúde dos usuários do SUS; os atendimentos realizados pelo requerido foram impactados pela má gestão realizada pela administração do Hospital, que culminou em uma prestação precária e ineficiente de serviços médicos; que as investigações realizadas no Inquérito Civil n. 0138.23.000370-7 tiveram início a partir de representação junto ao canal de formulário eletrônico "Fale Conosco -



MPPR” no qual houve solicitação de apuração de irregularidades relacionadas ao convênio firmado entre o Hospital e a Secretaria de Saúde do Estado do Paraná; ao longo a instrução do Inquérito, o Órgão Ministerial recebeu incontáveis informações e reclamações quanto a falha na prestação dos serviços médicos, seja por ausência de realização de procedimentos cirúrgicos, cancelamento de procedimentos por não pagamento dos profissionais contratados e falta de material cirúrgico e medicação; o próprio Hospital apontou grave crise financeira, sem apresentar qualquer tipo de transparência acerca da situação financeira alegada; os funcionários do Hospital de forma sucessiva e regular enfrentam atrasos em suas remunerações e que diante de tal situação, na última semana houve anúncio de possível greve; em 11.10.2024 a Direção do Hospital informou que por falta de condições técnicas não receberia mais pacientes de urgência e emergência, seja por encaminhamento pelo SAMU ou pela Central e Leitos; no prazo de 1 (um) ano, a atual administração, sem qualquer transparência acerca dos problemas enfrentados, ocasionou uma redução de determinados atendimentos que superam o percentual de 75%; em vistoria realizada em julho pela 15ª Regional de Saúde foram identificados diversos pontos críticos do Hospital, inclusive com elaboração de Relatório e Avaliação que apontaram que a drástica redução de atendimento decorre da péssima gestão; a gravidade da situação também está consubstanciada nas dívidas acumuladas pelo Hospital, com ingresso judicial de diversos credores para recebimento de crédito; chegou ao conhecimento do Ministério Público, que houve ajuizamento da demanda n. 0009800-02.2024.8.16.0160, em 24.10.2024, de Ação de Rescisão Contratual ajuizada pelos antigos administradores, buscando a destituição da gestão atual, com retorno dos antigos administradores à direção do Hospital; na referida ação, houve fundamentação que corrobora com o objeto desta demanda e demonstram a inequívoca má gestão empreendida pelos atuais administradores do Hospital; por meio do Inquérito Civil n. 0138.23.000370-7 fica evidente a queda na arrecadação do Hospital oriunda dos serviços prestados ao Sistema Único de Saúde e do plano de saúde dos servidores públicos do Estado do Paraná (SAS) que impacta diretamente o funcionamento do Hospital, já que por rompimento do contrato, a partir de 01.11.2024 haverá perda mensal no valor de R\$ 2.500.000,00 (dois milhões e quinhentos mil reais).

Desse modo, pugnou pela concessão de tutela, salientando que a não adoção das providências requeridas, poderá acarretar o encerramento da prestação de saúde pelo Hospital requerido, com risco direto à toda coletividade, considerando a abrangência da prestação de serviços de saúde. Juntou documentos (seq. 1.2/1.77).

Os autos vieram conclusos.

O artigo 300 do Código de Processo Civil condiciona a antecipação da tutela à existência concomitante de dois requisitos: a probabilidade do direito do autor e o risco de dano grave, de difícil ou impossível reparação.

No presente caso, entendo que seja caso de deferimento da tutela pleiteada. Explico.

O Hospital requerido, por se tratar de entidade privada, mas filantrópica, com autonomia administrativa e financeira, mas, mantida por verbas públicas, deve se submeter aos princípios próprios do regime jurídico de direito público.



Ou seja, diante das peculiaridades de organização do SUS, a entidade privada participante complementarmente do sistema de saúde público, com prestação de assistência à saúde da população, compromete-se com a realização de interesses coletivos, com dever de promover o direito fundamental à vida e à saúde.

A necessidade de análise da questão sob a ótica de submissão aos princípios do direito público é confirmada pelo recebimento de recursos públicos pelo Hospital requerido, provenientes do Sistema Único de Saúde, que impede a livre disposição das verbas sem observância das normas de direito público.

Nesse sentido, o art. 24 da Lei n. 8.080/90 que dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Vejamos:

*Art. 24. Quando as suas disponibilidades forem insuficientes para garantir a cobertura assistencial à população de uma determinada área, o Sistema Único de Saúde (SUS) poderá recorrer aos serviços ofertados pela iniciativa privada.*

*Parágrafo único. A participação complementar dos serviços privados será formalizada mediante contrato ou convênio, **observadas, a respeito, as normas de direito público.** (sem grifos no original).*

No caso dos autos, a probabilidade do direito está evidenciada pela farta fundamentação e documentação apresentada, através da qual é possível observar a falta de observância da garantia constitucional do direito à saúde, sem atendimento adequado à população.

Diante dos documentos de seq. 1.2/1.77 é possível verificar a prática de diversas irregularidades na administração da entidade, que vem gerando danos à população.

Conforme resposta ao Ofício n. 742/2024 (seq. 1.76), por exemplo, é possível observar que a 15ª Regional de Saúde de Maringá indicou de maneira clara que:

*"Não há uma continuidade regular nos atendimentos, sendo iniciado e depois descontinuados em vários casos. A alegação tem sido de que em alguns momentos tiveram dificuldades com o corpo clínico, em outros a falta pontual de materiais como OPMEs (Órteses, Próteses e Materiais Especiais)."*

*"há especialidades em que não está sendo ofertado agenda de 1º atendimento e de retorno para continuidade do tratamento conforme previsto. Não foram ofertados atendimentos nas seguintes especialidades: cirurgia vascular, neurologia, neurocirurgia, cirurgia geral, ortopedia (algumas subespecialidades), linha de cuidado obesidade e cirurgia bariátrica, angiologia, cirurgia endovascular e urologia. Em decorrência dos atendimentos ambulatoriais, temos*



*aproximadamente 750 pacientes avaliados e triados com exames aguardando agendamento de procedimentos cirúrgicos (usuários SUS da Macroregião Noroeste)."*

*"Informações recebidas em ouvidorias e em visita ao hospital, foi constatado que os usuários SUS não estão sendo atendidos em sua integralidade e procedimentos cirúrgicos previstos não foram realizados. Usuários que ingressaram pela Rede de Urgência e Emergência (RUE) foram cadastrados pela Regulação do Hospital Metropolitano com solicitação de transferência para outros estabelecimentos para continuidade do cuidado em várias especialidades médicas, notadamente os pacientes cirúrgicos e que necessitavam de tratamento específico como o da Cirurgia Torácica e Neurocirurgia Vascular. Neste momento a taxa de ocupação hospitalar gira em torno de 20%, com tendência a diminuir devido a transferência dos pacientes internados. Vale ressaltar que a regional de saúde tem mantido um canal de comunicação aberto com os gestores do hospital, com o corpo clínico e as ouvidorias. Em situações de necessidade, de risco à assistência do paciente, temos em comum acordo feito a transferência. No dia 24/10/2024, segundo a tela de cadastro de pacientes, haviam 75 pacientes internados no total, sendo 16 em leitos críticos (UTI). Até as 15:00 horas haviam 25 pacientes cadastrados na Central de Leitos pelo hospital. É importante salientar que o hospital vem atendendo prioritariamente pacientes da média complexidade, por incapacidade em atender a alta complexidade (pacientes de alto custo, necessitando de OPMEs)."*

O risco de dano também se torna evidente no presente caso, uma vez que, existe a real potencialidade de agravamento dos prejuízos sobre toda a coletividade que procura os serviços de saúde prestados pelo Hospital requerido.

Além disso, conforme exposto o Hospital não atende somente a cidade de Sarandi e sim todos os pacientes encaminhados pelos municípios de abrangência da 15ª Regional de Saúde de Maringá, quais sejam: Ângulo, Astorga, Atalaia, Colorado, Doutor Camargo, Floraí, Floresta, Flórida, Iguaraçu, Itaguajé, Itambé, Ivatuba, Lobato, Mandaguaçu, Mandaguari, Marialva, Maringá, Munhoz de Melhor, Nossa Senhora das Graças, Nova Esperança, Ourizona, Paçandu, Paranacity, Presidente Castelo Branco, Santa Fé, Santa Inês, Santo Inácio, São Jorge do Ivaí e Uniflor.

Desse modo, ainda em análise de trechos da resposta ao Ofício n. 742/2024 (seq. 1.76), é possível observar o agravamento do risco mencionado, já que o questionamento acerca de eventual encerramento das atividades/suspensão do Hospital, com indagação se os demais hospitais da região têm condições de suprir a demanda que era atendida pelo Hospital requerido, foi respondido da seguinte forma:

*Como já elencado anteriormente, os hospitais estão trabalhando no limite de sua capacidade máxima, e não teriam muita margem de segurança para poder absorver todos os pacientes, se por acaso o Hospital Metropolitano finalize as suas atividades no SUS.*



*Há riscos iminentes de desassistência na rede, com falta de leitos críticos e capacidade operacional para o atendimento na Rede de Urgência e Emergência. Na parte eletiva, haveria um crescimento na fila de espera por consultas especializadas, fato que já vem acontecendo.*

Além disso, as diversas irregularidades apontadas na exordial no atendimento médico e hospitalar ocasionadas pela má gestão atual, poderão acarretar danos irreversíveis, já que a ausência de prestação regular dos serviços de saúde implica em risco de vida à população de forma direta.

Assim, considerando o recebimento de recursos públicos pelo Hospital requerido, que ao que tudo indica, não estão sendo aplicados de forma adequada, entendo justificável autorizar a intervenção judicial, com afastamento da administração atual, nos termos requeridos pelo representante do Ministério Público. Nesse sentido:

**AGRAVO DE INSTRUMENTO. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. DECISÃO QUE DETERMINOU INTERVENÇÃO JUDICIAL EM HOSPITAL POR INDÍCIOS DE MÁ GESTÃO DE VERBAS PÚBLICAS PARA ATENDIMENTO DE PACIENTES PELO SUS. ILEGITIMIDADE DO ESTADO PARA FIGURAR NO POLO PASSIVO NÃO VERIFICADA. DEVER DE FISCALIZAR A GESTÃO E APLICAÇÃO DOS RECURSOS PÚBLICOS REPASSADOS A INSTITUIÇÃO PRIVADA PARA GARANTIR A DESTINAÇÃO ADEQUADA E A EFETIVIDADE DOS SERVIÇOS PRESTADOS. NOMEAÇÃO DE INTERVENTOR. POSSIBILIDADE. MEDIDA QUE NÃO SE CONSTITUI EM INGERÊNCIA DO PODER JUDICIÁRIO NA COMPETÊNCIA DO EXECUTIVO DE FIXAÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS NA ÁREA DA SAÚDE. VIOLAÇÃO AO PRINCÍPIO DA SEPARAÇÃO DOS PODERES. INOCORRÊNCIA. CONCRETIZAÇÃO DO DIREITO FUNDAMENTAL À SAÚDE. RECURSO NÃO PROVIDO.**  
(TJPR - 5ª Câmara Cível - AI - Região Metropolitana de Londrina - Foro Regional de Ibiporã - Rel.: Des. Carlos Mansur Arida - Unânime - J. 27.01.2015, sem grifos no original).

Desse modo, diante da presença dos requisitos autorizadores, DEFIRO O PEDIDO DE ANTECIPAÇÃO DA TUTELA, já que necessária para o amparo do interesse social, a fim de garantir a prestação do serviço de saúde e conseqüentemente, o acesso universal e igualitário aos respectivos serviços, nos termos do art. 196 da Constituição Federal, E DETERMINO:

A) A **INTERVENÇÃO JUDICIAL** no Hospital Rede de Assistência à Saúde Metropolitana de Sarandi, pelo prazo necessário, para apuração das irregularidades apontadas, bem como, regularizar a prestação de serviços à população local, com **AFASTAMENTO DE TODA ADMINSITRAÇÃO/DIRETORIA** (todos que tenham poder de decisão);



*A Administração/Direção deverá ser repassada para a Junta Interventora, a quem incumbirá gerir temporariamente TODOS os Serviços da Rede. Lavre-se o respectivo termo de compromisso.*

*B) A **NOMEAÇÃO** do Estado do Paraná, por meio da Secretaria de Estado da Saúde, para administrar provisoriamente a entidade, a fim de garantir a continuidade dos serviços de assistência médico-hospitalar, devendo ser intimado na pessoa de seu representante legal para, no prazo máximo de 24 (vinte e quatro) horas, indicar interventor para administrar provisoriamente a entidade em seu nome até ulterior determinação do Juízo.*

*C) A **INTIMAÇÃO PESSOAL** de **TODOS** os atuais administradores/gestores (todos que tenham poder de decisão) do Hospital Metropolitano, via Oficial de Justiça, para que se abstenham da prática de qualquer ato de administração ou de fiscalização em relação a referida Entidade, bem como para que eles se mantenham afastados dos prédios onde funcionam o Hospital, independentemente das sanções penais por eventual prática de delito de desobediência;*

*Para caso de descumprimento, FIXO o pagamento de multa diária individual, de R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais), limitada a R\$ 1.000.000,00 (um milhão de reais).*

Após o cumprimento do item B e nomeação do interventor, intime-se o nomeado para apresentar proposta escrita de gerenciamento da entidade, com a indicação das fontes de recursos e plano cronológico de saneamento das irregularidades apontadas nos relatórios, no prazo de 30 (trinta) dias.

Citem-se os requeridos para, querendo, contestar o feito, no prazo legal.

Sem prejuízo, defiro o pedido de anotação de sigilo dos documentos e declarações, na forma requerida pelo representante do Ministério Público.

Sarandi, data da assinatura digital.

Ketbi Astir José

Juíza de Direito

