

30ª DEFENSORIA PÚBLICA DA SAÚDE

27ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DA SAÚDE PÚBLICA

EXCELENTÍSSIMO (a) SENHOR (a) DOUTOR (a) JUIZ (a) DE DIREITO DA VARA DOS FEITOS DAS FAZENDAS E REGISTROS PÚBLICOS DA COMARCA DE PALMAS - TO.

A DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DO TOCANTINS, por intermédio do seu Núcleo Especializado de Defesa da Saúde - NUSA, e da 30ª Defensoria Pública da Saúde da Capital, em atuação conjunta com o **MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO TOCANTINS**, por meio da representante legal que esta subscreve, titular da 27ª Promotoria de Justiça da Capital, valendo-se, respectivamente, das disposições elencadas no art. 134 e no art. 127 e 129, II e III, c/c com o art. 196, todos da Constituição Federal, e disposições similares da Lei Complementar Federal nº 80/94 e da Lei Complementar Estadual nº 55/09; da Lei nº 8.625/93 e da Lei Complementar Estadual nº 51/2008, e no ATO PGJ nº 085/2014, vêm, respeitosamente, à presença de Vossa Excelência, com espeque no art. 1º, inciso IV, c/c art. 3º e art. 5º, incisos I e II, (com a redação dada pela Lei Federal nº 11.448/2007), ambos da Lei Federal nº 7.347/85 e seu microsistema interconectado de tutela coletiva, propor a presente:

AÇÃO CIVIL PÚBLICA CONDENATÓRIA, COM PRECEITO MANDAMENTAL EM TUTELA DE URGÊNCIA, CONSISTENTE NA IMPOSIÇÃO DE FAZER,

em face do ESTADO DO TOCANTINS, pessoa jurídica de direito público interno, inscrito no CNPJ/MF sob o nº 01.786.029/0001-03, representado em juízo pelo Excelentíssimo Senhor Procurador Geral, SÉRGIO RODRIGO DO VALE, podendo ser localizado na Praça dos Girassóis, Marco Central, Fone: 63 – 3218 – 3701, CEP: 77001-002, Palmas – TO:

I - DA SINOPSE FÁTICA

A saúde no Estado do Tocantins atravessa um dos maiores caos já enfrentados no histórico do ente federado, infelizmente por falta de gestão onde se percebe claramente omissão/incapacidade da gestão de manter os serviços contínuos, conforme determinado pela Constituição Federal (continuidade-eficiência).

30ª DEFENSORIA PÚBLICA DA SAÚDE

27ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DA SAÚDE PÚBLICA

O ajuizamento de ações, seja individual ou coletiva, se tornou um fato corriqueiro na atual gestão, não pelo Ministério Público e a Defensoria Pública incentivarem a judicialização da saúde, mas, por não existir alternativa que não seja a busca ao poder judiciário, afim de que direitos sejam garantidos e a ordem jurídica seja respeitada.

Corriqueira também é a reiterada prática de desrespeito ao Poder Judiciário pela Gestão Estadual da Saúde, onde inúmeras decisões judiciais são descumpridas, gerando demanda reprimida não apenas ao Sistema Único de Saúde - SUS, mas também uma demanda de processos com incontáveis doentes com suas necessidades assistenciais judicializadas.

Diante deste cenário, o Código de Processo Civil - CPC prioriza a ideia da coletivização das demandas repetitivas e, no caso da urologia, que ora se apresenta, o que se busca é a organização do serviço e o atendimento das filas de cirurgias eletivas, garantindo tratamento igualitário aos usuários e evitando decisões conflitantes.

De outro lado, a tentativa pela via administrativa na resolução dos conflitos é exercida diariamente com requerimentos administrativos, expedição de ofícios, entre outras medidas, todavia, esta tentativa se torna infrutífera na grande maioria dos casos, sobretudo em razão da demanda “represada” e da fila que não anda.

Ressalte-se, que os membros que subscrevem a presente petição estão em constante contato com os servidores e o Secretário de Estado da Saúde, na tentativa de resolver impasses, porém, as dificuldades para solução extrajudicial se impõem quase sempre em razão da não solução dos problemas pela gestão.

Neste sentido, expediu-se o OFÍCIO/NUSA/DPTO Nº 228/2016, em 31/08/2016, dirigido à SESAU/TO, solicitando informações sobre a realização das cirurgias de próstata, quais sejam: Quantas cirurgias foram realizadas nos anos de 2015 e 2016? Quais as providências adotadas para regularização dos procedimentos?

Em resposta ao expediente supramencionado fora expedida informação, diga-se de passagem, após 40 (quarenta) dias da solicitação, de que **em 2015 foram**

realizadas 105 (cento e cinco) cirurgias e em 2016 APENAS 50 (CINQUENTA) CIRURGIAS.

Como se viu, a redução do número de cirurgias de 2015 à 2016 foi de 50% (cinquenta por cento), o que comprova a falta de investimento em materiais e estrutura, dentre outros itens necessários à realização dos procedimentos urológicos.

Nesse sentido, objetivando garantir o tratamento dos pacientes, em 27/07/2017 foi encaminhado OFICIO/NUSA/DPTO Nº 186/2017, solicitando as seguintes informações:

“Os procedimentos cirúrgicos no setor de urologia estão sendo realizados de forma ininterrupta? O procedimento em específico de cirurgia de RTU de bexiga está sendo realizados na unidade hospitalar? No setor existem equipamentos danificados que possam comprometer o atendimento dos pacientes? As cirurgias eletivas e de urgência estão sendo realizadas de forma normal? Enviar lista dos pacientes que aguardam procedimentos urológicos na unidade, de forma cronológica e enumerada.”

Em resposta ao referido expediente a Diretora adjunta da unidade hospitalar respondeu apenas que os pacientes estavam sendo avaliados e posteriormente regulados pelo setor atinente do HGPP, todavia, não comprovou a realização dos procedimentos cirúrgicos, **RELATANDO APENAS QUE OS PACIENTES ESTÃO SENDO AVALIADOS E REGULADOS.**

Conforme a lista enviada em anexo, mais de 220 (duzentos e vinte) pacientes aguardam pelos procedimentos de urologia no Hospital Geral Público de Palmas.

Assim, constata-se que, sem contar os pacientes que estão aguardando na fila, alguns aguardam pelos procedimentos desde o ano de 2009, ou seja, há mais de 08 (oito) anos, conforme se denota do relatório das filas do Hospital Geral Público de Palmas:

30ª DEFENSORIA PÚBLICA DA SAÚDE

27ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DA SAÚDE PÚBLICA



Pacientes Aguardando Cirurgias Eletivas

RELATÓRIO DAS FILAS DO HOSPITAL GERAL DE PALMAS

Fila Cirúrgica - CIRURGIA UROLÓGICA Médico - HILTON SOARES DA MOTA							
Pos. CNS	Data	Idade	Paciente	Idade	Situação	Procedimento	Complexo
1				80	Aguardando Cirurgia	RESSECCAO ENDOSCOPICA DE PROSTATA	2
2				49	Aguardando Cirurgia	POSTECTOMIA	2
3				71	Aguardando Cirurgia	RESSECCAO ENDOSCOPICA DE PROSTATA	2
4				28	Aguardando Cirurgia	CORRECAO DE HIPORFADIA (16 TEMPO)	2
5				59	Aguardando Cirurgia	RESSECCAO ENDOSCOPICA DE PROSTATA	2
6				67	Aguardando Cirurgia	TRATAMENTO CIRURGICO DE VARICOCELE	2
7				30	Aguardando Cirurgia	POSTECTOMIA	2
8				20	Aguardando Cirurgia	POSTECTOMIA	2
9				67	Aguardando Cirurgia	RESSECCAO ENDOSCOPICA DE PROSTATA	2
10				64	Aguardando Cirurgia	RESSECCAO ENDOSCOPICA DE PROSTATA	2
11				46	Aguardando Cirurgia	TRATAMENTO CIRURGICO DE HIDROCELE	2
12				75	Aguardando Cirurgia	RESSECCAO ENDOSCOPICA DE PROSTATA	2

Ora, retomando a discussão dos PACIENTES QUE AGUARDAM POR ANOS PELOS PROCEDIMENTOS ELETIVOS, o que na maioria das vezes leva o caso a ser de extrema urgência, ou até mesmo a comprometer a integridade física do paciente para o resto de sua vida, se pode concluir que **aguardar** quase **uma década para realização dos procedimentos é TEMERÁRIO**, e um verdadeiro desrespeito para com a vida humana.

O Coordenador do Setor de Urologia do HGPP - Hilton Soares da Mota, esteve na Defensoria Pública do Estado do Tocantins, atendendo à solicitação do Defensor Público Arthur Luiz Pádua Marques, ocasião em que declarou que os procedimentos urológicos não estão sendo realizados por falta de materiais e insumos. Afirmando, ainda, que não há previsão para a realização dos procedimentos cirúrgicos, justamente pela falta dos materiais e insumos necessários, conforme documento em anexo.

Em razão do exposto, diariamente a Defensoria Pública do Estado do Tocantins ajuíza ações objetivando garantir tratamentos individuais urológicos, gerando demandas repetitivas.

O paciente [REDACTED] com 59 anos de idade, diagnosticado com câncer avançado de bexiga, foi inserido na fila no dia 25/02/2016, todavia, mesmo com a urgência que a demanda apresenta, tendo em vista o risco à vida do paciente, foi necessário judicializar a demanda, autuada sob o nº 0022881-46.2016.827.2729, no dia 07/07/2016.

30ª DEFENSORIA PÚBLICA DA SAÚDE

27ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DA SAÚDE PÚBLICA

O paciente [REDACTED] 77 anos de idade foi diagnosticado com HIPERPLASIA DA PRÓSTATA – CID N40, com laudo para realização de cirurgia de URGÊNCIA, também teve que recorrer ao judiciário para resguardar o tratamento, que culminou no ajuizamento da ação autuada sob o nº [REDACTED]

A paciente [REDACTED] atualmente com 64 anos de idade, foi diagnosticada com NEOPLASIA, COM ESTÁGIO INTERMEDIÁRIO E RETENÇÃO URINÁRIA, também teve a demanda judicializada, autuada sob o nº 0017261-[REDACTED] tendo em vista que aguardou mais de 05 MESES para realização de um procedimento que não foi realizado.

Ora Excelência, em resposta a um expediente da Defensoria, a Diretora Executiva do HGPP afirma que as cirurgias de urgência estão sendo realizadas normalmente, todavia, **não é o que vimos na prática, justamente pelos casos expostos nos 03 parágrafos acima**, pois, como se viu os pacientes aguardam por procedimentos de URGÊNCIA como se fossem eletivos, situação totalmente inaceitável.

Foram ajuizadas também outras ações pela Central de Atendimento à Saúde da DPE, objetivando resguardar o tratamento dos pacientes da urologia do Estado, cujos números seguem informados: [REDACTED]

O Juiz da Primeira Vara da Fazenda e Registros Públicos de Palmas, atento à dinâmica do CPC, no que tange ao ajuizamento de demandas repetitivas, encaminhou OFÍCIO Nº 169/2016-PVFFRP, a fim de que fosse viabilizado o ajuizamento de ação coletiva, tendo em vista a constatação de demanda reprimida das cirurgias urológicas desde 30/01/2009.

Por todo o exposto, fica comprovada a omissão estatal na oferta dos serviços urológicos no Estado do Tocantins, o que pode inclusive ter causado mortes nas unidades hospitalares e impactado de forma permanente a integridade física de usuários do SUS.

30ª DEFENSORIA PÚBLICA DA SAÚDE

27ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DA SAÚDE PÚBLICA

A 27ª Promotoria de Justiça da Capital instaurou em 19/05/2017, por meio da Portaria 0068/2017, Procedimento Preparatório pelo Sistema E-ext de nº [REDACTED] em face do Ofício nº 106/2017/19ª PJC, contendo as Notas Técnicas oriundas do Núcleo de Apoio Técnico do CEMAS/TO de nºs. 300, 204 e 270, todas do ano de 2017, relativas a demandas repetitivas sobre a morosidade na realização de cirurgias eletivas urológicas, com taxa de ocupação de leitos hospitalar de 142,50%, acerca de pacientes classificados como sendo de urgência/emergência. É ainda, a falta de registros de cirurgias eletivas realizadas pelo Dr. Hilton Mota, Coordenador da Urologia e médico responsável pela fila, nos anos de 2015 e 2016, sendo que sua demanda eletiva totaliza 127 pacientes, e o primeiro da lista foi inserido no sistema em 30/01/2009.

O referido Procedimento visou averiguar a demanda reprimida de pacientes que necessitam realizar procedimentos urológicos, de responsabilidade do Estado do Tocantins.

Aos vinte nove dias do mês de maio do ano de dois mil e dezessete, perante a Promotora de Justiça MARIA ROSELI DE ALMEIDA PERY, compareceu o Secretário de Estado da Saúde – MARCOS ESNER MUSAFIR, o qual prestou declarações sobre o objeto do referido procedimento, constando do termo que segue em anexo o quanto segue:

“(...) com relação ao objeto deste Procedimento, o mesmo disse que a morosidade na realização dos procedimentos eletivos urológicos é real e devem ser realizados a partir da regulação do usuário, por determinação da Secretaria; os procedimentos de urgência e emergência são realizados imediatamente; atualmente os hospitais da rede pública do estado que realizam estes procedimentos, contam com estoque de medicamentos, materiais e insumos, adequados para atender as demandas de urgência e emergência, cujo estoque encontra-se com cerca de 80% dos suprimentos necessários, inclusive para a realização das cirurgias eletivas; com relação aos equipamentos, pode afirmar que a Secretaria está em processo de aquisição de novos equipamentos e manutenção dos existentes; a morosidade na realização dos procedimentos eletivos é injustificável e se deve a alguns fatores, tais como: a falta de empenho dos profissionais especializados, pois contam com toda a estrutura necessária para a resolutividade, a conversão da carga horária dos profissionais em plantões, fato que lhes dá argumentos que somente conseguem realizar os procedimentos de urgência e emergência; esclarece que a Portaria 937/2012 que dispõe sobre a conversão da jornada normal de trabalho em regime de plantão, resulta na falta de prestação de serviços correspondentes à carga horária para a qual estes profissionais foram concursados e remunerados mensalmente; está aguardando o resultado das auditorias que foram desencadeadas pelos órgãos de controle a este respeito a fim de corrigir as iniquidades apuradas; com relação aos protocolos assistenciais, não sabe informar se aplicam e se estão

30ª DEFENSORIA PÚBLICA DA SAÚDE

27ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DA SAÚDE PÚBLICA

sendo cumpridos pelos médicos especialistas, contudo, na qualidade de médico, pode afirmar que os procedimentos urológicos podem ser realizados seguindo as diretrizes da Associação Médica Brasileira e da Sociedade Brasileira de Urologia, que prevê procedimentos minimamente invasivos e/ou utilização de técnicas cirúrgicas convencionais. Nada mais tendo a constar (...)”.

No mesmo dia, compareceu CARLOS FELINTO JÚNIOR - Superintendente de Políticas de Atenção à Saúde da SESAU, o qual prestou declarações sobre essa demanda, constando do termo que segue em anexo o quanto segue:

“(...) disse que a Política para atender a demanda de cirurgias eletivas urológicas estão organizadas e reguladas, e com relação à gestão do serviço dentro das Unidades fica sob a responsabilidade da Superintendência de Unidades próprias, não sabendo informar se existe desídia de servidores públicos, em face do tempo longo de espera para serem operados: que não conseguiu gerar a produtividade dos anos de 2012 e 2013, para atender a requisição do Ministério Público, devido a conflitos no Sistema SIA/SIH do Ministério da Saúde - MS, razão pela qual apresenta as informações a partir do ano de 2014 até o mês de março do ano de 2017, último período que consta na base dos sistemas de informações supracitados, no tocante à urologia; apresenta, também, a demanda reprimida de pacientes regulados que aguardam procedimentos eletivos urológicos na regulação e a produtividade médica e salários recebidos, nos últimos 5 (cinco) anos. Nada mais tendo a constar (...)”.

Ainda na mesma data, compareceu SINARA MAYENA BARROS CABRAL SILINGOWSCHI - Diretora de Regulação da SESAU, a qual também prestou declarações sobre a matéria, constando do termo que segue em anexo o quanto segue:

“(...) disse que constam na lista de espera da regulação 583 (quinhentos e oitenta e três) pacientes que aguardando cirurgias urológicas; seis hospitais da rede pública do estado realizam esse tipo de procedimento, sendo que o Hospital Geral Público de Palmas - HGPP e o de Araguaína - HRA, são referência para os procedimentos de média e alta complexidade, inclusive, na área da oncologia; os hospitais regionais de Augustinópolis - HRAUG, Porto Nacional - HRPN, Paraíso do Tocantins - HRP e Gurupi - HRG realizam procedimentos de média complexidade; pode afirmar que o HGP tem paciente regulado (lista de espera) desde o ano de 2009 - total 325 pacientes na fila; o HRA tem paciente regulado (lista de espera) desde o ano de 2013 - total 27 pacientes na fila; o HRAUG tem paciente regulado (lista de espera) desde o ano de 2015 - total 53 pacientes na fila; o HRP tem paciente regulado (lista de espera) desde o ano de 2017 - total 14 pacientes na fila; o HRPN tem paciente regulado (lista de espera) desde o ano de 2014 - total 53 pacientes na fila; o HRG tem paciente regulado (lista de espera) desde o ano de 2013 - total 111 pacientes na fila; atendendo à requisição do Ministério Público apresenta o relatório de produtividade dos procedimentos urológicos realizados nas Unidades Hospitalares do Estado. Nada mais tendo a constar (...)”.

No dia três dias do mês de julho do ano de dois mil e dezessete, perante a 27ª Promotoria de Justiça da Capital, compareceram os representantes da Secretaria de

30ª DEFENSORIA PÚBLICA DA SAÚDE
Estado da Saúde – SESAU: CARLOS FELINTO JÚNIOR – Superintendente de Políticas de Atenção à Saúde; SINARA MAYENA BARROS CABRAL SILINGOWSCHI – Diretora de Regulação, acompanhados do DR. FRANKLIN MOREIRA DOS SANTOS – Superintendente de Assuntos Jurídicos, constando do termo que segue em anexo o quanto segue:

“(...) os representantes da SESAU disseram que foi publicada a Portaria GAB/MS nº 1294/2017, que define para o exercício de 2017 a estratégia para ampliação do acesso aos procedimentos cirúrgicos no âmbito do Sistema Único de Saúde; Atendendo a essa Portaria a SESAU juntamente com os municípios, por meio da Resolução CIB nº 231/2017, pactuaram como prioritárias as cirurgias eletivas das seguintes especialidades: urologia, ortopedia, cirurgia geral, cabeça e pescoço e pediátrica; Nesse momento, a SESAU está articulando com as Unidades Hospitalares da rede estadual, bem como os Municípios que aderiram a estratégia aqui tratada, para a realização dos procedimentos em comento, até dezembro de 2017; Com relação ao quantitativo, está sendo finalizado estudo acerca da capacidade instalada de cada Unidade para absorver esta demanda; Disseram, por fim, que não houve tempo hábil para concluir os estudos sobre as inconformidades acerca da demora na realização dos procedimentos urológicos eletivos, oportunidade em que, solicitaram o prazo de 30 dias para apresentarem essas informações. A Promotora de Justiça concedeu o prazo requerido, designando o dia 07/08/2017, às 15 horas, para audiência de continuação; Nada mais tendo a constar (...)”.

No dia sete dias do mês de agosto do ano de dois mil e dezessete, compareceram os representantes da Secretaria de Estado da Saúde – SESAU: ELAINE NEGRE SANCHES – Superintendência de Unidades Próprias, acompanhada do DR. FRANKLIN MOREIRA DOS SANTOS – Superintendente de Assuntos Jurídicos, constando do termo que segue em anexo o quanto segue:

“(...) Iniciada a audiência administrativa de continuação, sobre o compromisso firmado pela SESAU, em audiência anterior realizada nesta Promotoria de Justiça de apresentar estudo acerca da capacidade instalada de cada Unidade Hospitalar para absorver a demanda dos procedimentos urológicos e a demora na realização desses procedimentos, a Superintendente disse que o estudo ainda está sendo finalizado, haja vista que a Secretaria ainda está fazendo o levantamento da produção individual de cada profissional, no período noturno, tendo em vista a necessidade de otimizar esta carga horária disponível e verificar a possibilidade de ser utilizada durante o dia; Disse que, na medida do possível, os pacientes regulados estão sendo atendidos e que o Setor da Regulação, atualmente, tem registrado no Setor 567 (quinhentos e sessenta e sete) pacientes há mais de anos aguardando cirurgia; Com relação ao Hospital Geral Público de Palmas esclarece que a produtividade é baixa comparado ao número de médicos especialistas lotados no Hospital e carga horária, tanto que a demora na realização destes procedimentos impactam no setor de regulação; Esclarece que a demora na realização das cirurgias eletivas pode levar ao agravamento do quadro clínico desses pacientes, sendo que, muitos deles, podem necessitar de atendimento de urgência e emergência. De acordo com informação da Diretora do Setor de Regulação da SESAU, pode precisar que do mês de maio do corrente ano até a

30ª DEFENSORIA PÚBLICA DA SAÚDE

27ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DA SAÚDE PÚBLICA

data de hoje, no foram realizadas no HGPP 09 (nove) cirurgias eletivas urológicas e 07 (sete) cirurgias eletivas urológicas no HRP. Nada mais tendo a constar (...)”.

Excelência, não resta qualquer dúvida, conforme se constata das declarações supramencionadas a desorganização da oferta dos procedimentos eletivos urológicos, com ênfase para o Hospital Geral Público de Palmas, se comparado a outras unidades hospitalares que realizam assistência desta natureza.

Essa situação, conforme já dito, pode agravar o quadro clínico dos pacientes eletivos, inclusive, com óbito, vez que é fato notório a existência, mormente, de demanda reprimida de pacientes internados em hospitais da rede pública, classificados como urgência e emergência.

A situação trazida a lume representa grave afronta ao princípio constitucional da dignidade da pessoa humana e, por conseguinte, o direito fundamental à saúde e da inviolabilidade do direito à vida.

II - DO DIREITO

II. 1 - DA LEGITIMIDADE ATIVA AD CAUSAM DA DEFENSORIA PÚBLICA NA TUTELA DOS DIREITOS COLETIVOS - SAÚDE - DIREITO DIFUSO FUNDAMENTAL

A Constituição Federal de 1988, ao tratar das funções da Defensoria Pública, com nova redação dada pela Emenda Constitucional nº. 80/2014, refere:

Art. 134. A Defensoria Pública é instituição permanente, essencial à função jurisdicional do Estado, incumbendo-lhe, como expressão e instrumento do regime democrático, fundamentalmente, a orientação jurídica, a promoção dos direitos humanos e a defesa, em todos os graus, judicial e extrajudicial, dos direitos individuais e coletivos, de forma integral e gratuita, aos necessitados, na forma do inciso LXXIV do art. 5º desta Constituição Federal.

A redação trata-se de fiel reprodução do art. 1º da LC nº. 80/1994, com redação dada pela LC nº. 132/2009.

Essa modificação traz para a Constituição Federal elementos

30ª DEFENSORIA PÚBLICA DA SAÚDE

27ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DA SAÚDE PÚBLICA

estruturantes e conceituais à definição do papel e missão da Defensoria Pública, como seu atrelamento ao Estado Democrático de Direito, sua vocação para solução extrajudicial dos litígios de forma prioritária, para a promoção dos direitos humanos e para a defesa individual ou coletiva.

Adicione-se a recente decisão proferida pelo Plenário do STF, no âmbito da ADI 3943/DF, ajuizada pela Associação Nacional dos Membros do Ministério Público, julgando constitucional a atribuição da Defensoria Pública para propor Ação Civil Pública. É de ver-se:

"AÇÃO DIRETA DE INCONSTITUCIONALIDADE. LEGITIMIDADE ATIVA DA DEFENSORIA PÚBLICA PARA AJUIZAR AÇÃO CIVIL PÚBLICA (ART. 5º, INC. II, DA LEI N. 7.347/1985, ALTERADO PELO ART. 2º DA LEI N. 11.448/2007). TUTELA DE INTERESSES TRANSINDIVIDUAIS (COLETIVOS STRICTO SENSU DIFUSOS) E INDIVIDUAIS HOMOGÊNEOS. DEFENSORIA PÚBLICA: INSTITUIÇÃO ESSENCIAL À FUNÇÃO JURISDICIONAL. ACESSO À JUSTIÇA. NECESSITADO: DEFINIÇÃO SEGUNDO PRINCÍPIOS HERMENÊUTICOS GARANTIDORES DA FORÇA NORMATIVA DA CONSTITUIÇÃO E DA MÁXIMA EFETIVIDADE DAS NORMAS CONSTITUCIONAIS: ART. 5º, INCS. XXXV, LXXIV, LXXVIII, DA CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA. INEXISTÊNCIA DE NORMA DE EXCLUSIVIDADE DO MINISTÉRIO PÚBLICO PARA AJUIZAMENTO DE AÇÃO CIVIL PÚBLICA. AUSÊNCIA DE PREJUÍZO INSTITUCIONAL DO MINISTÉRIO PÚBLICO PELO RECONHECIMENTO DA LEGITIMIDADE DA DEFENSORIA PÚBLICA. AÇÃO JULGADA IMPROCEDENTE. No mérito, o Plenário assentou que a discussão sobre a validade da norma que reconheceu a legitimidade da Defensoria Pública para ajuizar ação civil pública, em típica tutela dos direitos transindividuais e individuais homogêneos, ultrapassaria os interesses de ordem subjetiva e teria fundamento em definições de natureza constitucional-processual, afetos à tutela dos cidadãos social e economicamente menos favorecidos da sociedade. Ao aprovar a EC 80/2014, o constituinte derivado fizera constar o papel relevante da Defensoria Pública ("Art. 134. A Defensoria Pública é instituição permanente, essencial à função jurisdicional do Estado, incumbendo-lhe, como expressão e instrumento do regime democrático, fundamentalmente, a orientação jurídica, a promoção dos direitos humanos e a defesa, em todos os graus, judicial e extrajudicial, dos direitos individuais e coletivos, de forma integral e gratuita, aos necessitados, na forma do inciso LXXIV do art. 5º desta Constituição Federal"). Em Estado marcado por inegáveis e graves desníveis sociais e pela concentração de renda, uma das grandes barreiras para a implementação da democracia e da cidadania ainda seria o efetivo acesso à Justiça. Além disso, em Estado no qual as relações jurídicas importariam em danos patrimoniais e morais de massa por causa do desrespeito aos direitos de conjuntos de indivíduos que, consciente ou inconscientemente, experimentariam viver, o dever de promover políticas públicas tendentes a reduzir ou suprimir essas enormes diferenças passaria pela operacionalização de instrumentos que atendessem com eficiência às necessidades dos seus cidadãos. A interpretação sugerida pela autora desta ação tolheria, sem razões de ordem jurídica, a possibilidade de utilização de importante instrumento processual — a ação civil pública — capaz de garantir a efetividade de direitos fundamentais de pobres e ricos a partir de iniciativa processual da Defensoria Pública. Não se estaria a afirmar a desnecessidade de a Defensoria Pública observar o preceito do art. 5º, LXXIV, da CF, reiterado no art. 134 — antes e depois da EC 80/2014. No exercício de sua atribuição constitucional, seria

30ª DEFENSORIA PÚBLICA DA SAÚDE

27ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DA SAÚDE PÚBLICA

necessário averiguar a compatibilidade dos interesses e direitos que a instituição protege com os possíveis beneficiários de quaisquer das ações ajuizadas, mesmo em ação civil pública. Condicionar a atuação da Defensoria Pública à comprovação prévia da pobreza do público-alvo diante de situação justificadora do ajuizamento de ação civil pública — conforme determina a Lei 7.347/1985 — não seria condizente com princípios e regras norteadores dessa instituição permanente e essencial à função jurisdicional do Estado, menos ainda com a norma do art. 3º da CF. Se não fosse suficiente a ausência de vedação constitucional da atuação da Defensoria Pública na tutela coletiva de direitos, inexistiria também, na Constituição, norma a assegurar exclusividade, em favor do Ministério Público, para o ajuizamento de ação civil pública. Por fim, a ausência de demonstração de conflitos de ordem objetiva decorrente da atuação dessas duas instituições igualmente essenciais à justiça — Defensoria Pública e Ministério Público — demonstraria inexistir prejuízo institucional para a segunda, menos ainda para os integrantes da Associação autora. ADI 3943/DF, rel. Min. Cármen Lúcia, 6 e 7.5.2015. (ADI-3943)."

No RE 733433, o Plenário do Supremo Tribunal Federal, por unanimidade dos votos, negou provimento ao recurso com repercussão geral reconhecida para reafirmar que a Defensoria Pública tem legitimidade para a propositura de ação civil pública em ordem a promover a tutela judicial de direitos difusos e coletivos de que sejam titulares, em tese, pessoas necessitadas¹.

A tutela do direito difuso em comento pode sim beneficiar pessoas que são hipossuficientes como as que não se enquadra nesse perfil, tendo em vista que a característica do direito difuso é a indeterminação dos titulares e, eventual interpretação restritiva, fulminaria a lei e o princípio da ISONOMIA. A indicação de portadores de hipopituitarismo não desfigura a natureza difusa do direito à saúde, uma vez que não é possível elencar todos os portadores de tal enfermidade, uma vez que futuramente nasceram crianças com essa patologia.

Buscando espantar qualquer dúvida que possa ser arguida sobre a natureza difusa do direito à saúde, convém trazer à tona, partes do brilhante artigo publicado pela DRª Cândice Lisboa Alves², com o título "A saúde como direito fundamental difuso".

“(...)

A saúde pública é, em sua essência, direito difuso. Por alguns momentos poderá ser pleiteada enquanto direito individual homogêneo, mas a sua discussão, no

¹ <http://www.stf.jus.br/portal/cms/verNoticiaDetalhe.asp?idConteudo=303258&caixaBusca=N>

² ALVES, Cândice Lisboa. A saúde como direito fundamental difuso. In: **Âmbito Jurídico**, Rio Grande, XVI, n. 111, abr. 2013. Disponível em: <http://www.ambitojuridico.com.br/site/index.php/?n_link=revista_artigos_leitura&artigo_id=13091&revista_caderno=9>. Acesso em 04 de novembro de 2014.

30ª DEFENSORIA PÚBLICA DA SAÚDE

27ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DA SAÚDE PÚBLICA

sentido do alcance da proteção conferida constitucionalmente pelo art. 196 da Constituição da República é em si de natureza difusa.

(...)

Entretantes, a discussão sobre o direito material à saúde possibilita a construção do mecanismo de tutela adequado para a busca da efetividade da saúde pública, bem como os efeitos decorrentes da classificação defendida. Assim, importante que se remeta ao RE 407902/RS, de relatoria do Ministro Marco Aurélio:

“LEGITIMIDADE - MINISTÉRIO PÚBLICO - AÇÃO CIVIL PÚBLICA - FORNECIMENTO DE REMÉDIO PELO ESTADO. O Ministério Público é parte legítima para ingressar em juízo com ação civil pública visando a compelir o Estado a fornecer medicamento indispensável à saúde de pessoa individualizada” (BRASIL, STF, RE 407902/RS, Rel. Min. Marco Aurélio, julgamento em 26-05-2009)

Através deste julgado conclui-se que mesmo que se considere a saúde sob a ótica de um direito individual, como muitos autores fazem, ainda assim o Ministério Público permanece competente para ajuizar ação civil pública visando ao requerimento de medicamentos indispensável à saúde de pessoa individualizada. Esta situação demonstra que se há competência do Ministério Público para interpor ação civil pública, o direito à saúde deve ser considerado como coletivo ou difuso, isto para guardar coerência com a expressão do art. 129, III, da Constituição da República, mencionado acima. Esta conclusão segue a premissa da concordância prática, estabelecida por Hesse (1995, p. 60) como critério hermenêutico para interpretação das normas constitucionais.

(...)

Pois bem, ainda que se argumente pela individualidade de determinados requerimentos de saúde, eles nada mais são que o exercício de um direito subjetivo, que não obstaculiza o conceito de direito difuso deste mesmo direito à saúde. Os direitos individuais em relação ao direito aos requerimentos por medicamentos ou procedimentos médicos são a concretização de um direito maior, qual seja, o direito à saúde em sentido amplo, determinado pela Constituição da República de 1988, no art. 196.

(...)

Não se pode descon siderar a fundamentalidade da saúde humana, que decorre do direito à vida, e desemboca na qualidade de vida da pessoa humana. No mesmo sentido, não há como cercear o direito à saúde a determinada classe de pessoas que estejam relacionadas a determinada relação jurídica. O direito à saúde, repita-se, decorre do direito à vida, e não de outro fator. É um atributo indispensável à dignidade humana, de forma que parece pitoresco não classificar a saúde, de forma ampla, em um direito difuso, e igualmente individual e fundamental.

Tal consideração não determina que as tutelas pela saúde devam ser coletivas necessariamente. Podem ser individuais. Depende do caso concreto. O que não se anui é com a classificação excludente do direito à saúde como direito difuso.

Mas, ainda aqui vale uma última observação. Se as relações processuais são instrumentais e o que de fato sobreleva é o bem da vida a que se busca, não importa a nomenclatura a ser adotada. O que importa é recolocar o ser humano como centro da proteção jurídica e garantir a ele qualidade de vida, dignidade e saúde.”

Não custa rememorar, que a ação civil pública “é o instrumento processual adequado para reprimir ou impedir danos ao meio ambiente, ao consumidor, a bens e direitos de valor artístico, estético, histórico, turístico e paisagístico e por infrações da ordem econômica (art. 1º), protegendo, assim, os interesses difusos da sociedade. Não se presta a amparar direitos individuais, nem se destina à reparação de prejuízos causados a particulares pela conduta

30ª DEFENSORIA PÚBLICA DA SAÚDE
comissiva ou omissiva, do réu”³.

27ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DA SAÚDE PÚBLICA

Em suma, a legitimação da Defensoria Pública visa a assegurar o ACESSO À JUSTIÇA, e não restringi-lo, evitando-se decisões contraditórias e o acúmulo de demandas versando sobre o mesmo fato. Não há dúvida de que esse instrumento processual é um dos mais eficazes à garantia do direito, à razoável duração do processo e à celeridade da sua tramitação (CF/88, art. 5º, inc. LXXVIII), à medida que torna desnecessária a reprodução de inúmeras demandas individuais idênticas, evitando a sobrecarga do Poder Judiciário e todos os transtornos daí decorrentes.

II. 2 - DA LEGITIMIDADE ATIVA DO MINISTÉRIO PÚBLICO NA TUTELA DOS DIREITOS DIFUSOS E COLETIVOS

A legitimidade do Ministério Público para propugnar judicialmente pelos direitos difusos e coletivos, está respaldada, inicialmente, no art. 127 da Constituição Federal, que o designou como *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*.

O texto Constitucional, em seu art. 129, II e III, definiu as funções institucionais do Ministério Público de *zelar pelo efetivo respeito dos poderes públicos e dos serviços de relevância pública aos direitos assegurados na Constituição Federal, promovendo as medidas necessárias a sua garantia, bem como promover o inquérito civil e a ação civil pública, para a proteção dos interesses difusos e coletivos*.

A Constituição Federal consagrou, em seu art. 197, que as ações e serviços de saúde são de relevância pública, cujo interesse social se revela patente, diante dos destinatários do objeto pleiteado, quais sejam, todos os usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) que necessitam realizar, em tempo oportuno, procedimentos de urologia, de responsabilidade da Secretaria de Saúde do Estado do Tocantins.

³ Hely Lopes Meirelles, Arnaldo Wald e Gilmar Ferreira Mendes in Mandado de Segurança e Ações Constitucionais, 32ª edição, São Paulo: Ed. Malheiros; 2009, Pgs. 183/184.



Deste modo, não resta dúvida quanto a legitimidade do Ministério Público para figurar como autor da presente demanda, considerando que a presente ação civil pública busca assegurar a assistência de todos os pacientes que necessitam dos procedimentos eletivos de urologia, de forma universal, integral e igualitária.

II. 3 - DAS DEMANDAS REPETITIVAS.

Excelência, conforme já exposto, a presente ação objetiva garantir direitos de um grupo de pacientes que aguardam por tratamento urológico.

O Código de Processo Civil prescreve em seu art. 139, X, que, *verbis*:

“Art. 139. O juiz dirigirá o processo conforme as disposições deste Código, incumbindo-lhe:

(...)

X - quando se deparar com diversas demandas individuais repetitivas, oficiar o Ministério Público, a Defensoria Pública e, na medida do possível, outros legitimados a que se referem o art. 5º da Lei no 7.347, de 24 de julho de 1985, e o art. 82 da Lei no 8.078, de 11 de setembro de 1990, para, se for o caso, promover a propositura da ação coletiva respectiva.

(...) (grifo inserido)

O dispositivo legal em tela se aplica perfeitamente ao caso, haja vista que os pacientes aguardam por uma tutela jurisdicional idêntica e repetida, o que fundamenta o ajuizamento da tutela coletiva, objetivando garantir tratamento isonômico aos pacientes da urologia, evitando decisões conflitantes.

Nesse sentido, o Código de Processo Civil ainda ressalta que incumbe ao Magistrado, oficiar, dentre outros legitimados, a Defensoria Pública e o Ministério Público, para, sendo o caso, propor ação coletiva.

A propositura da ação coletiva, como exposto acima, garante a todos uma decisão isonômica, retirando o risco de haver garantia de um direito a um paciente e a outro não, como se constata constantemente nas decisões judiciais individuais.

30ª DEFENSORIA PÚBLICA DA SAÚDE

27ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DA SAÚDE PÚBLICA

Deste modo, nos termos dos comandos legais invocados neste tópico, a propositura da presente ação cumpre não apenas o requisito da legitimidade dos entes para propor ações civis públicas, como também, os princípios da economia processual e da efetividade das ações judiciais.

II. 4 - DA LEGITIMIDADE PASSIVA AD CAUSAM DO ESTADO DO TOCANTINS

A legitimidade passiva do Estado do Tocantins decorre, inicialmente, da Constituição Federal, segundo a qual, a competência quanto aos cuidados da saúde, e, conseqüentemente, em relação ao fornecimento dos medicamentos, **é comum entre os entes federativos, verbis:**

"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 deficiências;

"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 igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação". Sem ênfases no original.

A Lei nº 8.080/90, por sua vez, disciplina a organização, direção e gestão do Sistema Único de Saúde, nos seguintes moldes:

"Art. 9º - A direção do Sistema Único de Saúde (SUS) é única, de acordo com o inciso I do art. 198 da Constituição Federal, sendo exercida em cada esfera de governo pelos seguintes órgãos:

I - no âmbito da União, pelo Ministério da Saúde;

II - no âmbito dos Estados e do Distrito Federal, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente; e

III - no âmbito dos Municípios, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente;" (grifo inserido).

No caso desta ação, que trata da regularização do tratamento de pacientes de urologia, a responsabilidade está direcionada ao Estado do Tocantins, o qual deve figurar como parte passiva legítima, vez que a decisão postulada projetará efeitos diretos sobre sua esfera jurídica, definida na legislação e nas pactuações firmadas no âmbito da Comissão Intergestores Bipartite (CIB), que instituem, por meio de resoluções, o Estado como ente

30ª DEFENSORIA PÚBLICA DA SAÚDE

27ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DA SAÚDE PÚBLICA

responsável pela assistência hospitalar, e pelo cumprimento das metas pactuadas na Programação Pactuada Integrada da Assistência.

Em assim sendo, quanto ao objeto da presente ação, é incontestável a legitimidade do Estado para figurar no polo passivo desta demanda.

II. 5 - DO DIREITO CONSTITUCIONAL À SAÚDE - DEVER ESTATAL DE FORNECIMENTO DO TRATAMENTO MÉDICO INTEGRAL E DE QUALIDADE

Os fundamentos básicos do direito à saúde em nosso ordenamento jurídico estão elencados nos arts. 196 a 200 da Constituição Federal. Especificamente, dispõe o art. 196 que, *verbis*:

“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. Sem ênfases no original. (grifo inserido)”

O direito à saúde, tal como assegurado na Constituição Federal, configura direito fundamental de segunda geração. Nesta geração estão os direitos sociais, culturais e econômicos, que se caracterizam por exigirem prestações positivas do Estado. Não se trata mais, como nos direitos de primeira geração, de apenas impedir a intervenção do Estado em desfavor das liberdades individuais, conforme destaca o Ministro Celso de Mello:

“(…) enquanto os direitos de primeira geração (direitos civis e políticos) – que compreendem as liberdades clássicas, negativas ou formais – realçam o princípio da liberdade e os direitos de segunda geração (direitos econômicos, sociais e culturais) – que se identificam com as liberdades positivas, reais ou concretas – acentuam o princípio da igualdade, os direitos de terceira geração, que materializam poderes de titularidade coletiva atribuídos genericamente a todas as formações sociais, consagram o princípio da solidariedade e constituem um momento importante no processo de desenvolvimento, expansão e reconhecimento dos direitos humanos, caracterizados, enquanto valores fundamentais indisponíveis, pela nota de uma essencial inexauribilidade.” (STF – Pleno – MS nº 22164/SP – rel. Min. Celso de Mello, Diário da Justiça, Seção 1, 17-11-1995, p. 39.206) (grifo inserido)4.

Visando concretizar o mandamento constitucional, o legislador

⁴ MORAES, Alexandre de. *Direitos Humanos Fundamentais*. São Paulo: Atlas, 1998, p. 44-5.

30ª DEFENSORIA PÚBLICA DA SAÚDE

27ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DA SAÚDE PÚBLICA

estabeleceu preceitos que tutelam e garantem o direito à saúde. Nesse sentido, a Lei nº 8.212/91 dispõe que:

*"Art. 1ª A Seguridade Social compreende um conjunto integrado de ações de iniciativa dos poderes públicos e da sociedade, destinado a assegurar o direito relativo à saúde, à previdência e à assistência social.
(...)"*

"Art. 2ª 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.

Parágrafo único. As atividades de saúde são de relevância pública e sua organização obedecerá aos seguintes princípios e diretrizes:

- a) acesso universal e igualitário;*
- b) provimento das ações e serviços através de rede regionalizada e hierarquizada, integrados em sistema único;*
- c) descentralização, com direção única em cada esfera de governo. (grifo inserido)*

Assim, corroborando o mandamento constitucional, a Lei Orgânica da Saúde reafirma o compromisso do Estado, e da própria sociedade, no sentido de "assegurar o direito relativo à saúde".

A Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, estabelece que:

"Art. 2ª 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 doenças e de outros agravos e no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação.
(...)*

Art. 4ª. O conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da administração direta e indireta e das funções mantidas pelo Poder Público, constitui o Sistema Único de Saúde - SUS. (grifo inserido).

O art. 7º da citada lei estabelece que as ações e serviços públicos que integram o SUS serão desenvolvidos de acordo com as diretrizes previstas no art. 198 da Constituição Federal, obedecendo, ainda, aos seguintes princípios:

"Art. 7º (...)

I - universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência;
II - Integralidade de assistência, entendida como um conjunto articulado e contínuo de serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso

30ª DEFENSORIA PÚBLICA DA SAÚDE

27ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DA SAÚDE PÚBLICA

em todos os níveis de complexidade do sistema;

III - preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral;

IV - igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie;

(...)

XI - conjugação de recursos financeiros, tecnológicos, materiais e humanos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, na prestação de serviços de assistência à saúde da população. (grifo inserido).

Assim, a integralidade da assistência, na forma definida no art. 7º, II, da Lei Orgânica do SUS, define o dever do Estado em fornecer tratamento adequado à patologia dos pacientes, tempestivamente.

Estes direitos, que abarcam a saúde, a moradia, a educação e o trabalho, em caso de omissão estatal, conferem a possibilidade de se exigir prestações do Estado, tudo isto, tendo em vista a preservação **do princípio da Dignidade da Pessoa Humana**, estabelecido no art. 1º, III, da Constituição Federal, que se apresenta como fundamento da República Federativa do Brasil.

Os cidadãos enfermos já se encontram sujeitos aos inúmeros inconvenientes e restrições decorrentes do mal que lhes acomete, de modo que, submetê-los à restrições, sobretudo, decorrentes de hipossuficiência econômica, lhes agrava a situação e, conseqüentemente, atenta, sem sombra de dúvidas, contra o princípio fundamental da dignidade humana.

No presente caso, deve-se ressaltar que, efetivamente, **restou maculada a garantia constitucional à saúde**, como direito de todos e dever do Estado, que se não possuísse acepção de valor/interesse social, não mereceria tratamento individualizado pela Carta Magna, no Título VIII (Da Ordem Social), Capítulo II (Da Seguridade Social), Seção II.

Ora, ante o exposto, comprovada a imprescindibilidade da dispensação do tratamento devido aos pacientes. Tem-se por certa, pois, a **responsabilidade do Estado do Tocantins**, pois, conforme exaustivamente explicitado, a obrigação estatal de prestação integral à saúde, determinada pela Constituição Federal e pela legislação infraconstitucional, não comporta as deficiências descritas.

Portanto, tem-se como **inarredável, o direito dos pacientes da urologia do Estado ao tratamento INTEGRAL**, porquanto, por meio desse acesso, garantir-se-á a sobrevivência digna dos mesmos, conferindo concretude ao direito constitucional à vida, uma vez que a dispensação dos materiais, insumos, medicamentos entre outros itens necessários ao tratamento dos pacientes, deve ser garantido a todos os usuários do SUS, a fim de se efetivar o direito à saúde, em toda a sua extensão.

Nestes termos, resta claro o dever do Estado do Tocantins quanto às ações e serviços de saúde (preventivas e curativas), implicando em atenção individualizada, caso a caso, segundo suas exigências, em todos os níveis de complexidade do sistema.

II. 6 - DA FIXAÇÃO DE MULTA COMO MEDIDA COERCITIVA

Para manter a integridade da ordem jurídica e do próprio sistema democrático sem a qual restará violada a segurança nas relações jurídicas e haverá o rompimento com o próprio sistema democrático (art. 1º da CF), necessário lembrar que o rol de medidas coercitivas do art. 536 do CPC não é taxativo e isso possibilita que o juízo estabeleça um esgotamento das medidas de acordo com a razoabilidade. Exemplificando: Estabelece-se um prazo sob pena de multa; posteriormente aplica-se a multa, quase sempre contra o ente público (que pela regra processual só será executada após o trânsito em julgado); posteriormente promove ou o *Bacenjud*, a multa pessoal ou a prisão do gestor descumpridor (STJ, 2ª Turma, ED no REsp 847.975/RS, rel. Min. Castro Meira, j. em 24.10.2006, DJ 08.11.2006, pg.179).

Apesar dos poderes outorgados ao Juiz, o ordenamento jurídico traz medidas de pouca efetividade, assim como quando, o juiz determina o cumprimento da ordem sob pena de se declarar o ato atentatório ao exercício da jurisdição, mas não multa o responsável em até 20% do valor da causa, conforme autoriza o art. 77 do CPC, tomando esta medida uma punição mais processual do que inibitória ou coercitiva.

Ademais, conforme as previsões dos arts. 11 e 12, § 2º, da Lei de Ação Civil Pública, e 536 e 537 do Código de Processo Civil, no ato da concessão da liminar, revela-se

30ª DEFENSORIA PÚBLICA DA SAÚDE

27ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DA SAÚDE PÚBLICA

cabível, em nome da eficácia do *decisum* e da relevância do tema discutido, **a fixação de multa pessoal ao Agente público responsável pela condução da máquina**, eis que, se o serviço não vem funcionando como deveria, o mesmo possui parcela de culpa e deve ser responsabilizado em caso de inércia frente a ordem emanada do juízo prolator do *decisum*.

Nesse sentido, já se exteriorizou o Magistrado da Seção Judiciária do Pará, consoante é possível observar no trecho retirado da decisão do Exmº Juiz Federal Arthur Pinheiro Chaves, exarada nos autos do processo nº 2008.39.00.006479-9, que tramita na Primeira Vara Federal de Belém:

*"(...) Ante o exposto, presentes os requisitos, DEFIRO O PEDIDO DE ANTECIPAÇÃO DE TUTELA para determinar que a União, o Estado do Pará e o Município de Belém, no prazo de 15 (quinze) dias, garantam, aos menores [REDACTED] e [REDACTED] o fornecimento ininterrupto, até o final decisão, dos medicamentos denominados Insulina Glargina e Insulina Lispro ou Aspart, as agulhas descartáveis da caneta e fitas reagentes de glicosímetro, nas quantidades prescritas pelos médicos, bem como, a TODOS que deles necessitarem, o fornecimento ininterrupto, até final decisão, de TODOS OS MEDICAMENTOS E MATERIAIS destinados ao adequado e eficiente tratamento de pacientes diabéticos, em quantidade e qualidade necessários, de acordo com a respectiva prescrição médica. Estabeleço multa diária no valor de R\$10.000,00 (dez mil reais), a ser revertido em favor dos doentes de diabetes na rede pública de saúde do Estado do Pará, na forma do art. 461, §5º do CPC (astreintes), **bem como multa pessoal aos Srs. Secretário de Saúde do Estado do Pará e Secretário de Saúde do Município de Belém, em caso de descumprimento da presente decisão, no prazo de 15 (quinze dias), no valor de 20% (vinte por cento) sobre o valor da causa (art. 14, V e parágrafo único do CPC). (...)**" (grifo inserido).*

Como se viu, encontram-se presentes todos os requisitos legais estabelecidos para o deferimento da antecipação do provimento jurisdicional.

II. 7 – DA MANUTENÇÃO DO ESTOQUE MÍNIMO.

Diante da constatação da falta de materiais e insumos indispensáveis à realização dos procedimentos urológicos, gerando paralisação dos serviços, faz-se necessária a manutenção de um estoque mínimo de todos os insumos, materiais e medicamentos necessários à regular prestação do atendimento aos pacientes que aguardam procedimentos urológicos.

Em casos semelhantes a Primeira Turma do Supremo Tribunal Federal já decidiu que a Administração Pública pode ser obrigada, por decisão do Poder Judiciário, a manter

um estoque mínimo de medicamentos, de modo a evitar novas interrupções no tratamento.

Assim, não tendo a Administração adquirido o medicamento em tempo hábil a dar continuidade ao tratamento dos pacientes, atuou de forma ilegítima, violando o direito à saúde daqueles pacientes, o que autoriza a ingerência do Poder Judiciário, conforme se pode constatar da ementa que segue abaixo registrada:

RECURSO EXTRAORDINÁRIO. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO E MANUTENÇÃO EM ESTOQUE. DOENÇA DE GAUCHER. QUESTÃO DIVERSA DE TEMA COM REPERCUSSÃO GERAL RECONHECIDA. SOBRESTAMENTO. RECONSIDERAÇÃO. PREQUESTIONAMENTO. OCORRÊNCIA. AUSÊNCIA DE OFENSA AO PRINCÍPIO DA SEPARAÇÃO DOS PODERES. CONSTITUCIONAL. DIREITO À SAÚDE. DEVER. PODER PÚBLICO. RECURSO EXTRAORDINÁRIO A QUE SE NEGA PROVIMENTO. I – A questão discutida no presente feito é diversa daquela que será apreciada no caso submetido à sistemática da repercussão geral no RE 566.471-RG/RN, Rel. Min. Marco Aurélio. II – No presente caso, o Estado do Rio de Janeiro, recorrente, não se opõe a fornecer o medicamento de alto custo a portadores da doença de Gaucher, buscando apenas eximir-se da obrigação, imposta por força de decisão judicial, de manter o remédio em estoque pelo prazo de dois meses. III – A jurisprudência e a doutrina são pacíficas em afirmar que não é necessário, para o prequestionamento, que o acórdão recorrido mencione expressamente a norma violada. Basta, para tanto, que o tema constitucional tenha sido objeto de debate na decisão recorrida. IV – O exame pelo Poder Judiciário de ato administrativo tido por ilegal ou abusivo não viola o princípio da separação dos poderes. Precedentes. V – O Poder Público não pode se mostrar indiferente ao problema da saúde da população, sob pena de incidir, ainda que por censurável omissão, em grave comportamento inconstitucional. Precedentes. VI – Recurso extraordinário a que se nega provimento. (RE 429903, Relator(a): Min. RICARDO LEWANDOWSKI, Primeira Turma, julgado em 25/06/2014, ACÓRDÃO ELETRÔNICO DJe-156 DIVULG 13-08-2014 PUBLIC 14-08-2014)

Em casos como este, não há que se falar violação ao princípio da separação dos poderes, pois com essa decisão o Poder Judiciário não está determinando metas nem prioridades do Estado, nem tampouco interferindo na gestão de suas verbas. O que se constata é o controle dos atos e serviços da Administração Pública que, *in casu*, se mostraram ilegais ou abusivos já que, mesmo o Poder Público se comprometendo a adquirir os medicamentos, há falta em seu estoque, ocasionando graves prejuízos aos pacientes.

Nessa toada, ambas as Turmas do STF compartilham do mesmo entendimento, qual seja, de que o exame pelo Poder Judiciário de Ato Administrativo tido por ilegal ou abusivo não viola o princípio da separação dos poderes, veja-se:

30ª DEFENSORIA PÚBLICA DA SAÚDE

27ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DA SAÚDE PÚBLICA

"DIREITO ADMINISTRATIVO. CONTROLE DE LEGALIDADE DOS ATOS ADMINISTRATIVOS PELO PODER JUDICIÁRIO. PRINCÍPIO DA SEPARAÇÃO DE PODERES. SUPOSTA AFRONTA AOS ARTS. 2º E 37 DA CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA. OFENSA NÃO CONFIGURADA. ACÓRDÃO RECORRIDO DISPONIBILIZADO EM 7.5.2012. O controle de legalidade dos atos administrativos pelo Poder Judiciário não ofende o princípio da separação dos poderes. Precedentes Agravo regimental conhecido e não provido" (ARE 728.343-AgR/RS, Rel. Min. Rosa Weber, Primeira Turma).

"Agravo regimental em recurso extraordinário com agravo. 2. Constitucional e Administrativo. Alegação de violação ao princípio da separação dos poderes. Inocorrência. Precedentes 3. Inexistência de argumentos capazes de infirmar a decisão agravada. 4. Agravo regimental a que se nega provimento" (ARE 635.678-AgR/GO, Rel. Min. Gilmar Mendes, Segunda Turma).

Em caso semelhante decidiu o Juízo da Primeira Vara das Fazendas e Registros Públicos de Palmas/TO:

"ANTE O EXPOSTO, ratifico os termos da decisão que antecipou os efeitos da tutela e JULGO PROCEDENTE o pedido inicial, para que o Estado do Tocantins regularize o fornecimento da SOMATROPINA, mantendo um estoque mínimo por um período de dois meses para atender a demanda dos pacientes, evitando a situação de estoque zero e no intuito de assegurar a continuidade do tratamento daqueles que dependem do fornecimento contínuo da medicação, nas quantidades prescritas e pelo tempo necessário. (Ação Civil Pública - Processo nº 0021370-13.2016.827.2729, MANUEL DE FARIA REIS NETO. Juiz de Direito, 1ª Vara da Fazenda e Reg. Públicos de Palmas-TO).

O Poder Público, qualquer que seja a esfera institucional de sua atuação no plano da organização federativa, não pode se mostrar indiferente ao problema da saúde da população, sob pena de incidir, ainda que por censurável omissão, em grave comportamento inconstitucional.

Observe-se que, se a aquisição dos materiais envolve valores consideráveis para o erário, a interrupção do tratamento dos acometidos por doenças urológicas tem, por maior consequência, além do agravamento das doenças, o sofrimento e debilidade dessas pessoas, mas não deixa de refletir em desídia para com o próprio erário, na medida em que compromete os valores já anteriormente investidos no tratamento dessas pessoas, bem como o que se haverá de consumir para reverter os casos agravados pela interrupção/falta de tratamento.

30ª DEFENSORIA PÚBLICA DA SAÚDE

27ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DA SAÚDE PÚBLICA

IL. DA TUTELA PROVISÓRIA DE URGÊNCIA EM CARÁTER LIMINAR E NATUREZA ANTECIPADA - CPC.

Conforme farta demonstração apresentada nesta inicial, vê-se que os pacientes de urologia encontram-se subjugados a um indisfarçável constrangimento ilegal, ao arrepio de preceitos constitucionais garantidores do direito à saúde e da dignidade da pessoa humana. Impondo-se, no caso presente, a concessão da tutela específica provisória de URGÊNCIA.

Outrossim, a situação fática ora retratada demonstra com clareza a existência dos requisitos legais, exigidos pela tutela ora pleiteada.

Com fundamento nos arts. 300⁵ e 303⁶ e ss. (da tutela provisória de urgência de natureza antecipada - Código de Processo Civil), requer a concessão da antecipação da tutela pretendida de obrigação de fazer consistente na imediata regularização da realização dos procedimentos aos pacientes de urologia, compreendendo assim o fornecimento ininterrupto de materiais, insumos, medicamentos e mão de obra necessária ao tratamento, uma vez que, a relevância do fundamento da demanda, emerge das provas acostadas na peça inicial, tanto a partir de das reclamações firmadas aos órgãos demandantes, quanto das demais informações obtidas por meio de diligências.

O deferimento da tutela, em qualquer momento posterior, será inexitoso para o fim pretendido, resultando em dano de difícil reparação, pois os pacientes já se encontram com o tratamento interrompido e quanto mais tempo demorar a realização dos procedimentos, os riscos à vida dos pacientes são enormes, tendo em vista a gravidade da patologia, fazendo com que o tratamento seja ineficaz.

Roga-se por especial atenção para o fato de que o indeferimento da liminar implicará, inexoravelmente, à ineficácia do provimento final.

⁵ 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.

⁶ Art. 303. Nos casos em que a urgência for contemporânea à propositura da ação, a petição inicial pode limitar-se ao requerimento da tutela antecipada e à indicação do pedido de tutela final, com a exposição da lide, do direito que se busca realizar e do perigo de dano ou do risco ao resultado útil do processo.



30ª DEFENSORIA PÚBLICA DA SAÚDE

27ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DA SAÚDE PÚBLICA

A interrupção do tratamento pela falta dos medicamentos e insumos e materiais, acarreta **desperdício de dinheiro público**, pois toda vez que se interrompe o tratamento há um retrocesso nas condições clínicas dos pacientes, fazendo com que necessitem de mais tempo para melhorar os resultados ou, em outros casos, o tratamento não será mais eficaz e a morte antecipada.

Deste modo, a continuidade do tratamento, além de preservar o dinheiro público, representa acima de tudo, a prevalência da dignidade da pessoa humana, consubstanciada no direito à saúde e a vida dos pacientes.

Desta forma, no caso em apreço, verifica-se o inquestionável direito que justifica o pleito dos demandantes, através da robusta documentação comprobatória, e o receio de dano irreparável ou de difícil reparação, em face da falta de solução de continuidade aos pacientes de urologia, na sua integralidade, visto que aguardam todos os dias pelo fornecimento de materiais para realização dos procedimentos, todavia, as informações repassadas pela unidade hospitalar e pelos meios de comunicações sobre o fornecimento são os piores.

Em razão do receio de difícil reparação, requerem os demandantes, digne-se Vossa Excelência a conceder a tutela antecipada de urgência, para o fim de determinar ao Réu a imediata regularização dos procedimentos necessários aos pacientes de urologia, mantendo um estoque mínimo de materiais, insumos e medicamentos, para atender a demanda dos pacientes, evitando a situação de estoque zero e no intuito de assegurar a continuidade do tratamento, inaudita altera pars, nos termos dos artigos arts. 294 e seguintes e 300, do Código de Processo Civil.

No tocante à concessão de antecipação de tutela contra o Poder Público, o Supremo Tribunal Federal já se posicionou sobre a sua aplicabilidade, inclusive com a utilização *astreintes*. Vejamos:

"TUTELA ANTECIPATÓRIA - POSSIBILIDADE, EM REGRA, DE SUA OUTORGA CONTRA O PODER PÚBLICO. RESSALVADAS AS LIMITAÇÕES PREVISTAS NO ART. 1º DA LEI Nº 9.494/97 - VEROSSIMILHANÇA DA PRETENSÃO DE DIREITO MATERIAL - OCORRÊNCIA DE SITUAÇÃO CONFIGURADORA DO "PERICULUM IN MORA" - ATENDIMENTO, NA ESPÉCIE, DOS PRESSUPOSTOS LEGAIS (CPC, ART. 273, INCISOS I E II) - CONSEQUENTE DEFERIMENTO, NO CASO, DA ANTECIPAÇÃO DOS EFEITOS DA TUTELA

30ª DEFENSORIA PÚBLICA DA SAÚDE

2ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DA SAÚDE PÚBLICA

JURISDICIONAL - LEGITIMIDADE JURÍDICA DA UTILIZAÇÃO DAS "ASTREINTES" CONTRA O PODER PÚBLICO - DOCTRINA - JURISPRUDÊNCIA - DECISÃO REFERENDADA EM MAIOR EXTENSÃO - TUTELA ANTECIPATÓRIA INTEGRALMENTE DEFERIDA. POSSIBILIDADE JURÍDICO-PROCESSUAL DE OUTORGA, CONTRA O PODER PÚBLICO, DE TUTELA ANTECIPATÓRIA. - O ordenamento positivo brasileiro não impede, em regra, a outorga de antecipação dos efeitos da tutela jurisdicional contra o Poder Público, uma vez atendidos os pressupostos legais fixados no art. 273, I e II do CPC, na redação dada pela Lei nº 8.952/94, ressalvadas, no entanto, as situações de pré-exclusão referidas, taxativamente, no art. 1º da Lei nº 9.494/97, cuja validade constitucional foi integralmente confirmada, pelo Supremo Tribunal Federal, no julgamento da ADC 4/DF, Rel. p/ o acórdão Min. CELSO DE MELLO. Existência, no caso, de decisão do Supremo Tribunal Federal que reconheceu, em favor do menor impúbere, o direito em seu nome vindicado. Ocorrência, ainda, de situação configuradora de "periculum in mora" (preservação das necessidades vitais básicas do menor em referência). LEGITIMIDADE JURÍDICA DA IMPOSIÇÃO, AO PODER PÚBLICO, DAS "ASTREINTES". - Inexiste obstáculo jurídico-processual à utilização, contra entidades de direito público, da multa cominatória prevista no § 5º do art. 461 do CPC. A "astreinte" - que se reveste de função coercitiva - tem por finalidade específica compeli-lo, legitimamente, o devedor, mesmo que se cuide do Poder Público, a cumprir o preceito. Doutrina, Jurisprudência. (RE 495740 TAR, Relator(a): Min. CELSO DE MELLO, Segunda Turma, julgado em 02/06/2009, DJe-152 DIVULG 13-08-2009 PUBLIC 14-08-2009 EMENT VOL-02369-07 PP-01452 RTJ VOL-00214- PP-00526 RT v. 98, n. 889, 2009, p. 186-193 RSJADV out., 2009, p. 56-59)".

No caso em tela, é plenamente cabível a antecipação de tutela, porquanto não incide nenhuma vedação elencada no artigo 1º da Lei 9.494/97.

Como se trata de uma tutela de urgência, imperioso o seu deferimento liminar inaudita altera pars, mitigando a previsão legal de oitiva do Poder Público, conforme estabelece o art. 2º da Lei 8.437/92:

"No mandado de segurança coletivo e na ação civil pública, a liminar será concedida, quando cabível, após a audiência do representante judicial da pessoa jurídica de direito público, que deverá se pronunciar no prazo de setenta e duas horas".

A jurisprudência tem firmado entendimento pela relativização do referido dispositivo, nos casos em que se faz presente a tutela imediata e inadiável à dignidade da pessoa humana:

ADMINISTRATIVO E PROCESSUAL CIVIL. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. ART. 2º DA LEI 8.437/1992. CONCESSÃO DE LIMINAR SEM A OITIVA DO PODER PÚBLICO. NULIDADE INEXISTENTE. PAS DE NULLITÉS SANS GRIEF. AUSÊNCIA DE PREQUESTIONAMENTO. SÚMULA 211/STJ. DIVERGÊNCIA JURISPRUDENCIAL NÃO CARACTERIZADA. 1. A jurisprudência do STJ entende que a obrigatoriedade de manifestação da autoridade pública, prevista no art. 2º da

30ª DEFENSORIA PÚBLICA DA SAÚDE

27ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DA SAÚDE PÚBLICA

Lei 8.437/1992, antes da concessão da liminar não é absoluta, podendo ser mitigada à luz do caso concreto, notadamente quando a medida não atinge bens ou interesses da entidade em questão. 2. Inviável o reconhecimento da nulidade na hipótese, em razão da ausência de prejuízo, uma vez que houve manifestação da autoridade pública (por mais de uma vez) sobre os fatos narrados na inicial. Aplicação do princípio pas de nullités sans grief. 3. É inadmissível o recurso especial quanto a questão não decidida pelo Tribunal de origem, por falta de prequestionamento. 4. A ausência de cotejo analítico, bem como de similitude das circunstâncias fáticas e do direito aplicado nos acórdãos recorrido e paradigmas, impede o conhecimento do recurso especial pela hipótese da alínea "c" do permissivo constitucional. 5. Agravo regimental não provido. (AgRg no AREsp 290.086/ES, Rel. Ministra ELIANA CALMON, SEGUNDA TURMA, julgado em 20/08/2013, DJe 28/08/2013).


AGRAVO DE INSTRUMENTO. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. DECISÃO LIMINAR. INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA PARA TRATAMENTO DE DESINTOXICAÇÃO. ANTECIPAÇÃO DA TUTELA SEM A OITIVA DO ENTE PÚBLICO. POSSIBILIDADE. SATISFAÇÃO DO DIREITO À SAÚDE E À INTEGRIDADE FÍSICA. FUMUS BONI IURIS E PERICULUM IN MORA CONFIGURADOS. PRECEDENTES DO STJ E DO TJGO. AUSÊNCIA DE FATOS NOVOS. PREQUESTIONAMENTO. 1. A necessidade de prévia oitiva do órgão público municipal para a concessão de liminares em mandados de segurança coletivos e ações civis públicas, preconizada pelo artigo 2º da Lei 8.437/92, deve ser relativizada, admitindo exceções, como nos casos em que existe a possibilidade de graves danos a direitos de maior relevância, decorrentes da demora na prestação jurisdicional, sob pena de ofensa ao artigo 5º, inciso XXXV, da Carta Magna. 2. Não se mostra ilegal ou teratológica a decisão interlocutória proferida pelo magistrado de primeiro grau que determina ao município promover a internação de cidadão drogado, arcando com todo o tratamento necessário à recuperação do paciente. 3. Caso o recorrente, no agravo regimental, não traga argumento novo suficiente para acarretar a modificação da decisão monocrática, o desprovidimento do recurso é medida que se impõe. 4. Além de ao Poder Judiciário não ter sido atribuída a função de órgão consultivo, não existe a necessidade de prequestionamento quando a matéria já foi devidamente analisada. 5. AGRAVO REGIMENTAL CONHECIDO E DESPROVIDO, DECISÃO MANTIDA. (TJGO, AGRAVO DE INSTRUMENTO 156249-02.2013.8.09.0000, Rel. DR(A) SANDRA REGINA TEODORO REIS, 4ª CAMARA CIVEL, julgado em 08/08/2013, DJe 1367 de 19/08/2013).

Para a garantia da efetividade da prestação jurisdicional, os arts. 11 da Lei nº. 7.347/85, c/c art. 84, CDC, prevêm a aplicabilidade de multa diária, que tem finalidade coercitiva ao adimplemento da obrigação. A propósito:

"PROCESSUAL CIVIL E AMBIENTAL. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. SENTENÇA CONDENATÓRIA. MULTA DIÁRIA (ASTREINTE). CABIMENTO. TUTELA ADEQUADA E EFETIVA DOS INTERESSES DIFUSOS. AUSÊNCIA DE INGERÊNCIA DO PODER JUDICIÁRIO NAS FUNÇÕES ADMINISTRATIVAS. (...) A finalidade precípua da Ação Civil Pública é obter a tutela adequada e efetiva dos interesses metaindividuais, devendo ser assegurada, na medida do possível, a preservação e a reparação do bem lesado. Um dos instrumentos legais para induzir o cumprimento de obrigações de fazer e de não fazer é a fixação de astreintes na sentença (art. 461 do CPC, art. 84 do CDC e art. 11 da Lei

30ª DEFENSORIA PÚBLICA DA SAÚDE

27ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DA SAÚDE PÚBLICA

7.347/1985).9. O Poder Judiciário está autorizado a fixar astreintes para assegurar o cumprimento de sua própria decisão, sem prejuízo da atuação dos órgãos administrativos competentes no exercício do poder de polícia ambiental, razão pela qual não há falar em indevida ingerência judicial nas funções da Administração Pública.10. Diferem, substancial e finalisticamente, a multa coercitiva judicial (astreintes) e a multa administrativa, bem como outras medidas que possam ser utilizadas pelo Administrador no exercício de seu poder de polícia. Primeiro, porque as astreintes não apresentam natureza punitiva (= índole retrospectiva), mas tão-só persuasiva (= índole prospectiva); segundo, porque visam a garantir a autoridade e a eficácia da própria decisão judicial, em nada afetando ou empobrecendo os poderes inerentes à Administração Pública. 11. Os valores correspondentes à astreinte, por óbvio, somente poderão ser executados se a Petrobras deixar de atender às obrigações impostas na sentença.12. Recurso Especial provido.(REsp 947.555/MG, Rel. Ministro HERMAN BENJAMIN, SEGUNDA TURMA, julgado em 18/08/2009, DJe 27/04/2011)”.


Restam, pois, demonstrados todos os requisitos legais para a concessão liminar *inaudita altera pars* de antecipação de tutela, com cominação de *astreintes*, em caso de descumprimento, uma vez que a conduta estatal relatada na presente ação, não pode prosperar, devendo ser o Requerido compelido a imediate regularização do fornecimento dos materiais, insumos, medicamentos e outros itens necessários ao tratamento dos pacientes de urologia, mantendo um estoque mínimo para atender a demanda dos pacientes no intuito de assegurar a continuidade do tratamento.

III - DO PEDIDO

Ante o exposto, os autores desta ação, legitimados à defesa dos direitos difusos e coletivos, resguardando direitos de grupo de hipossuficientes e vulneráveis, que buscam o exercício ao direto constitucional à saúde, nos termos da Constituição Federal/1988 e legislação infraconstitucional correlata, requerem:

- a) o recebimento da petição inicial, com a observância das prerrogativas da Defensoria Pública e do Ministério Público, tais como a intimação pessoal, em qualquer processo e grau de jurisdição ou instância administrativa, mediante a entrega dos autos com vista, e a contagem em dobro de todos os prazos (art. 128, inciso I, da Lei Complementar 80/94);
- b) a adoção do rito comum, nos termos do disposto no art. 19, da Lei 7.347/85 c/c Novo Código de Processo Civil;
- c) a concessão da antecipação da tutela de urgência, dispensada a notificação do Estado do

3ª DEFENSORIA PÚBLICA DA SAÚDE

27ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DA SAÚDE PÚBLICA

Tocantins, conforme determina o artigo 2º da Lei n. 8.437/92, consistente na imposição de obrigação de fazer, para que:

c.1 – Providencie, no **prazo máximo de 10** (dez) dias, a regularização do fornecimento de materiais e insumos necessários ao tratamento dos pacientes de urologia do Estado do Tocantins;

c.2 – Promova, a reavaliação dos pacientes que estão na fila de espera de urologia, tendo em vista que a demora pode ter agravado o quadro clínico de forma que a intervenção cirúrgica deva ser imediata (mudança de procedimento eletivo para urgência);

c.3 – Relacione os materiais e insumos que estão em falta para a realização dos procedimentos, especificando a quantidade necessária para a realização dos procedimentos cirúrgicos de todos os pacientes que estão aguardando na fila.

c.4 – Providencie no prazo de 30 dias um plano estratégico que garanta a oferta de cirurgias urológicas de forma organizada, com a devida gestão dos recursos humanos, afim de dar solução à fila e evitar óbitos, já que muitos são pacientes com câncer de próstata e muitos têm riscos de maiores agravos.

d) para aumentar a efetividade e a margem de segurança do provimento jurisdicional pretendido, requer ainda, com arrimo no art. 84, § 5º, do CDC c/c. art. 536 e art. 139, inciso IV, do Código de Processo Civil, como medida necessária à implementação da decisão a aplicação de qualquer medida que obrigue o cumprimento da decisão;

e) a intimação pessoal da Defensoria Pública do Estado do Tocantins e do Ministério Público do Estado do Tocantins, de todos os atos processuais e a contagem dos prazos processuais em dobro, na forma do inciso I do art. 44 da Lei Complementar Federal nº 80/94 c/c art. 53, inciso I, da Lei Complementar Estadual nº 55/09;

- f) a citação do Estado do Tocantins, para que, caso queira, conteste o pedido no prazo legal;
- g) a intimação pessoal do Secretário de Saúde, Marcos Musafir, para o cumprimento de decisão judicial, conforme art. 536 do CPC, tendo em vista que o CPC estabelece que terceiros também podem ser destinatários de ordens judiciais, não apenas os litigantes, pois estão sujeitos às penalidades do ato atentatório contra a dignidade da justiça, nos termos do art. 77 do CPC.
- h) a produção de todas as provas em direito admitidas, pois, embora tenham os autores, **prova pré-constituída** do alegado, protestam, outrossim, pela **produção de prova documental, testemunhal, pericial e, até mesmo, inspeção judicial**, que se fizerem necessárias ao pleno conhecimento dos fatos, inclusive, no transcurso do contraditório que vier a se formar, com a apresentação da contestação;
- i) seja determinada a inversão do ônus da prova, nos moldes do art. 21, da Lei Federal nº 7.347/85 c/c art. 6º, inciso VIII da Lei Federal nº 8.078/90, ante a verossimilhança das alegações apresentadas;
- j) A isenção do pagamento de taxas e emolumentos, adiantamentos de honorários periciais e quaisquer outras despesas processuais, nos termos do art. 18, da Lei Federal nº 7.347/85;
- l) postulam, por fim, em sede meritória, a **PROCEDÊNCIA DOS PEDIDOS, confirmando-se, em sentença, todos os pedidos formulados em sede de Tutela de Urgência, resolvendo o mérito, com a determinação para que o Estado do Tocantins regularize os serviços de UROLOGIA NO ESTADO, dando vazão às filas existentes no sistema de regulação, garantindo, deste modo, o tratamento dos pacientes, em respeito ao que preceitua a Constituição Federal e legislação infraconstitucional, nos termos do fundamentado no bojo desta ação, com a condenação do Estado na oferta de todos os materiais, medicamentos e insumos necessários à realização dos procedimentos cirúrgicos, mantendo um estoque mínimo de 03 (três) meses de materiais e insumos, e a gestão eficiente dos recursos humanos;**
- m) a **condenação**, em caso de descumprimento das obrigações contidas no provimento final, com

30ª DEFENSORIA PÚBLICA DA SAÚDE

27ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DA SAÚDE PÚBLICA

fulcro no art. 11, da Lei nº 7.347/85, em **multa** a ser fixada pelo prudente arbítrio de Vossa Excelência.

Dá-se à causa o valor de R\$ 100.000,00 (cem mil reais).

Nesses Termos,

Pedem deferimento.

Palmas - TO, 19 de setembro de 2017.



Arthur Luiz Pádua Marques
Defensor Público



Maria Roseli de Almeida Pery
Promotora de Justiça