

5ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DE ARAGUAÍNA
ESTADO DO TOCANTINS

EXCELENTÍSSIMO(A) SENHOR(A) JUIZ(A) DE DIREITO DA ____ VARA DA
FAZENDA E REGISTROS PÚBLICOS DA COMARCA DE ARAGUAÍNA, ESTADO
DO TOCANTINS

URGENTE

O MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO TOCANTINS, por seu órgão de execução, Promotor de Justiça subscritor, no exercício de suas atribuições constitucionais e legais, vem à presença de Vossa Excelência, com fulcro nos artigos 127, *caput*, e 129, III e IX CR/88; arts. 25, IV, alínea “a”, da Lei nº 8.625/93; arts. 5º e 21, da Lei nº 7.347/85 c/c os artigos 81, parágrafo único, inciso III, 82, inciso I, e artigo 91, da Lei 8.078/90, propor a presente

AÇÃO CIVIL PÚBLICA, com pedido de tutela antecipada

em face do

ESTADO DO TOCANTINS, pessoa jurídica de direito público interno, com sede na Praça dos Girassóis, s/nº, em Palmas/TO, devendo ser citado na pessoa do Sr. Procurador-Geral do Estado, que pode ser encontrado neste mesmo endereço;

Em razão dos fatos e fundamentos jurídicos a seguir expostos:

5ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DE ARAGUAÍNA
ESTADO DO TOCANTINS

I – DOS FATOS

Em 06 de julho de 2015, o Ministério Público do Estado do Tocantins, pela 5ª Promotoria de Justiça de Araguaína, instaurou Inquérito Civil Público sob o nº 012/2015, com o intuito de apurar a falta de medicamentos e de leito de UTI no Hospital Regional de Araguaína, para a especialidade de cardiologia.

O referido procedimento teve início após o ofício subscrito pelos **médicos cardiologistas Rodrigo Ferreira Lins e Aldalgele Rodrigues Blois**, concursados e lotados no Hospital Regional de Araguaína, informaram diversos problemas. Destacamos alguns trechos (fls. 05/07):

*“(...) Ocorre que o Hospital Regional de Araguaína, encontra-se em estado precário, não dispondo de medicações básicas e imprescindíveis para o atendimento de urgência/emergência em Cardiologia, tais como **furosemida, adenosina, verapamil, nitroglicerina, nitroprussiato de sódio, trombolíticos (utilizados no infarto agudo do miocárdio)**. Sem tais medicamentos, torna-se **impossível** a realização de qualquer atendimento médico cardiológico.*

(...)

Na data de hoje, dia 07 de junho de 2015, assumi o plantão e me deparei com um paciente de 55 anos, previamente sem patologias graves, apenas com hipertensão arterial, com um infarto agudo do miocárdio em evolução, sendo atendido em uma cadeira de macarrão, na sala vermelha do HRA. Não havia maca sequer para examiná-lo. O eletrocardiograma foi realizado com o paciente sentado. Após as

**5ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DE ARAGUAÍNA
ESTADO DO TOCANTINS**

primeiras medidas foi solicitado o trombolítico que é a medicação para este tipo de evento apresentado por este paciente, fui informado que não havia no HRA.

(...)

Conversei com a Diretora Geral do HRA, Sra. Érica que após ligar e confirmar, me informou que realmente não haviam as medicações que eu precisaria no HRA. Pedi para que tentassem conseguir por empréstimo, mas a Farmácia informou, mais uma vez através da enfermeira, que não conseguiria, pois nem a UPA e nem o HDO (Hospital Dom Orione) estariam emprestando tais medicações.

(...)

*De qualquer sorte, todo o plantão da Cardiologia, com todos os plantonistas, tem sido extremamente angustiantes, faltando todo o tipo de estrutura, não tendo o HRA no momento condições de continuar recebendo pacientes para tratamento Cardiológico até que sejam sanados todos os vícios acima apontados, **em especial a aquisição de medicamentos, e disponibilização de um local adequado de atendimento e leitos para tratamento intensivo, com leitos destinados à cardiologia,** sejam eles no HDO ou no próprio Hospital Regional. (...)"*

DESTAQUES NOSSO

Por meio do ofício nº 751/2015, o Ministério Público requisitou informações sobre os problemas citados ao Secretário Estadual de Saúde, concedendo o prazo de 03 (três) dias (fls. 09).

Ressalte-se que os problemas relativos a falta de medicamentos cardiológicos vem ocorrendo há bastante tempo, conforme pode ser observado nos demais

**5ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DE ARAGUAÍNA
ESTADO DO TOCANTINS**

documentos que compõem o Inquérito Civil 012/2015.

Consta nas folhas 11, uma solicitação da área da cardiologia endereçada a Direção Geral do HRA, subscrita pela médica Aldagele Rodrigues Blois, solicitando medicações trombolítica para urgência e emergências, alertando sobre a falta do medicamento “**Tenecteplase 40mg**”, que é essencial para o tratamento de infarto agudo do miocárdio.

Ressalte-se que ainda no dia 13 de abril de 2015, já havia sido solicitada a direção do Hospital Regional de Araguaína que adquirisse medicações essenciais para a boa prática da medicina no nosocômio (fls.12), sendo eles:

- a) Tenecteplase 40mg e 50mg (medicamento de extrema necessidade para tratamento de IAM);**
- b) Ácido Acetilsalicílico 100mg;**
- c) Alopurinol 100mg;**
- d) Aminofilina 100mg;**
- e) Omeprazol 40mg;**
- f) Losartana 40mg;**
- g) Broncodilatadores (Aerolin, Forasec e outros).**

Consta no referido expediente o alerta que a falta dos referidos medicamentos implicará em graves complicações, como o aumento da taxa de complicações

**5ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DE ARAGUAÍNA
ESTADO DO TOCANTINS**

clínicas, a mortalidade dos pacientes, aumento de custos e tempo de permanência com os pacientes.

Todos os expedientes supra repetiam o conteúdo dos pedidos realizados no dia 06 de abril de 2015 (fls. 13).

Considerando que os inúmeros pedidos de providências formulados à Diretoria do Hospital Regional de Araguaína foram infrutíferos, 09 (nove) médicos que compõem o serviço de cardiologia deste nosocômio, **no dia 08 de junho, encaminharam ofício ao Sr. Secretário Estadual de Saúde, relatando os principais problemas relativos a tal serviço e pugnando pela adoção de medidas urgentes, com o intuito de diminuir a mortalidade dos pacientes, as suas complicações e o tempo de espera no Hospital (fls. 16).**

Todavia, as informações levadas ao conhecimento do Secretário Estadual de Saúde não foram eficazes para que o Estado tomasse qualquer providência, motivo pelo qual o serviço de cardiologia do Hospital Regional de Araguaína está em situação calamitosa.

Ressalte-se que no dia **26 de junho de 2015**, o Secretário Estadual de Saúde esteve em Araguaína, ocasião na qual os médicos do serviço de cardiologia apresentaram, **pessoalmente**, os problemas e soluções dos problemas mais graves nos serviços e em especial a falta de leitos de UTI cardiológica e o estoque de medicamentos (fls. 18/20).

Ocorre que, mesmo diante da documentação e todos fatos apresentados ao gestor da pasta da saúde estadual e a Diretora do Hospital Regional de Araguaína, até a presente data os problemas não foram sequer mitigados, tanto que os comunicados internos contidos nas folhas 22 e 23 em anexo, relatam casos de pacientes que

**5ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DE ARAGUAÍNA
ESTADO DO TOCANTINS**

necessitam de internação em UTI cardíaca e medicamentos cardiológicos, sob o risco de morte, que estavam com atendimento prejudicado ante a escassez de tais instrumentos.

Inobstante, devemos ressaltar que o Estado do Tocantins não respondeu a requisição ministerial encaminhada ainda no dia 10 do mês de junho de 2015 (fls. 09).

Por esses motivos, ao Ministério Público não restou outra medida senão buscar o Poder Judiciário, para na defesa do interesse difuso indisponível, a saúde, requerer em caráter urgente a adoção de medidas a fim de evitar que o serviço público essencial continue praticamente paralisado.

II - DA LEGITIMIDADE ATIVA DO MINISTÉRIO PÚBLICO

Visando afastar qualquer questionamento sobre a legitimidade do Ministério Público para ajuizar essa demanda, é necessário mencionar o disposto no art. 127 da CF/1988, que estabelece a legitimidade ministerial para a defesa dos chamados interesses individuais indisponíveis, dos quais o direito à saúde e o direito à vida são os mais importantes.

De acordo com o artigo 127 da Constituição Federal:

“Art. 127. 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 (grifo nosso).

E, por sua vez, o artigo 129, II da Carta Magna prevê:

**5ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DE ARAGUAÍNA
ESTADO DO TOCANTINS**

Art. 129. São funções institucionais do Ministério Público:

[...]

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

[...]

A Lei Orgânica do Ministério Público – Lei n.º 8.625/1993, em seu art. 1º e 27, prevê:

Art. 1º 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.

Art. 27. Cabe ao Ministério Público exercer a defesa dos direitos assegurados nas Constituições Federal e Estadual, sempre que se cuidar de garantir-lhe o respeito:

I - pelos poderes estaduais ou municipais.

[...]

A Lei da Ação Civil Pública (Lei n. 7.347/85), por sua vez, traz em seu artigo 1º, IV, quaisquer direitos transindividuais, sejam eles difusos ou coletivos, *não havendo taxatividade de objeto* para a defesa judicial de tais interesses. Esta lei prevê, ainda, a possibilidade da propositura de ação civil pública para o cumprimento de obrigação de fazer (artigo 11) e a possibilidade de concessão de liminar (artigo 12).

Os conceitos de direitos difusos e coletivos são trazidos pelo Código de Defesa

**5ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DE ARAGUAÍNA
ESTADO DO TOCANTINS**

do Consumidor, no artigo 81, parágrafo único, incisos I e II, assim dispondo:

I - interesses ou direitos difusos, assim entendidos, para efeitos deste código, os transindividuais, de natureza indivisível, de que sejam titulares pessoas indeterminadas e ligadas por circunstâncias de fato;

II - interesses ou direitos coletivos, assim entendidos, para efeitos deste código, os transindividuais, de natureza indivisível de que seja titular grupo, categoria ou classe de pessoas ligadas entre si ou com a parte contrária por uma relação jurídica base;

Mais adiante, no artigo 82, I, o CDC legitima expressamente o Ministério Público para a defesa de tais interesses.

Sendo assim, a legitimidade ativa do Ministério Público para a propositura da presente ação, encontra amparo constitucional e infraconstitucional, tanto na Lei da Ação Civil Pública quanto no Código de Defesa do Consumidor, não havendo dúvidas a este respeito.

Assim, cabe ao Ministério Público, primordialmente, velar pelos direitos da criança, sobretudo pelos interesses indisponíveis, procurando garantir que o poder público e os serviços de relevância pública (como é o caso do serviço de saúde), garantam o respeito a esse direito.

Em conclusão, ao se tratar do tema saúde pública, emerge, sem qualquer dúvida, evidente interesse público, legitimador da atuação do Ministério Público.

III – DO DIREITO A SAÚDE

O direito à saúde é um direito fundamental do indivíduo. A

**5ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DE ARAGUAÍNA
ESTADO DO TOCANTINS**

Constituição da República de 1988 definiu como fundamentos do Estado Democrático de Direito a “cidadania” e a “dignidade da pessoa humana” (*artigo 1º*). Não resta dúvida que o direito à saúde está atrelado a tais fundamentos, pelo que a omissão do Poder Público nessa seara representa abalo aos próprios fundamentos da República.

Conforme a norma do artigo 6º da Constituição o direito à saúde constitui direito fundamental social, integrando, pois, o elenco de direitos humanos previstos expressamente no texto constitucional.

Por sua vez, o artigo 196 da Constituição da República, de forma enfática, dispõe claramente:

“Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução de doenças e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.”

A preocupação do Constituinte com o direito à saúde foi tão elevada que fez constar expressamente que as respectivas ações e serviços são de “relevância pública” (*ao que parece, a única hipótese expressa no texto constitucional*).

No âmbito supralegal, o **Pacto Internacional dos Direitos Econômicos, Sociais e Culturais de 1966**, adotado pela XXI Sessão da Assembleia Geral das Nações Unidas, aprovado no Brasil pelo Decreto Legislativo 226, de 12/12/1991, e promulgado pelo Decreto 591, de 06/07/1992, em seu artigo 12, dispõe o seguinte:

“1. Os Estados-partes no presente Pacto reconhecem o direito de toda pessoa de desfrutar o mais elevado nível de saúde física e mental.

2. As medidas que os Estados-partes no presente Pacto deverão adotar, com o fim de assegurar o pleno exercício desse direito, incluirão as medidas que se façam necessárias assegurar:

- a) A diminuição da mortalidade e da mortalidade infantil, bem como o desenvolvimento das crianças.***
- b) A melhoria de todos os aspectos de higiene do trabalho e do meio ambiente.***

**5ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DE ARAGUAÍNA
ESTADO DO TOCANTINS**

- c) A prevenção e o tratamento das doenças epidêmicas, endêmicas, profissionais e outras, bem como a luta contra essas doenças.*
d) A criação de condições que assegurem a todos assistência médicas e serviços médicos em caso de enfermidade.” (grifo nosso)

No mesmo sentido, o **Protocolo Adicional à Convenção Americana sobre Direitos Humanos em Matéria de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais de 1988** (*Protocolo de San Salvador*), adotado pela Assembleia Geral da Organização dos Estados Americanos, aprovado no Brasil pelo Decreto Legislativo 56, de 19/04/1995, e promulgado pelo Decreto 3.321, de 30/12/1999, no seu artigo 10, dispõe que:

- “1. Toda pessoa tem direito à saúde, entendida como o gozo do mais alto nível de bem-estar físico, mental e social.*
2. A fim de tornar efetivo o direito à saúde, os Estados-Partes comprometem-se a reconhecer a saúde como bem público e especialmente a adotar as seguintes medidas para garantir este direito:
- a) Atendimento primário de saúde, entendendo-se como tal a assistência médica essencial colocada ao alcance de todas as pessoas e famílias da comunidade;*
 - b) Extensão dos benefícios dos serviços de saúde a todas as pessoas sujeitas à jurisdição do Estado;*
 - c) Total imunização contra as principais doenças infecciosas;*
 - d) Prevenção e tratamento das doenças endêmicas, profissionais e de outra natureza;*
 - e) Educação de população sobre a prevenção e tratamento dos problemas de saúde, e*
 - f) Satisfação das necessidades de saúde dos grupos de mais alto risco e que, por suas condições de pobreza, sejam mais vulneráveis.”*

A regulamentação infraconstitucional de tal direito é dada pela **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990**, que dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.

Tal diploma legal traz, logo no seu artigo 2º, que **“a saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis**

5ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DE ARAGUAÍNA
ESTADO DO TOCANTINS

ao seu pleno exercício” (caput) e que “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.” (§ 1º).

A aludida Lei Federal disciplina o Sistema Único de Saúde (SUS) e garante, ainda, a ***integralidade da assistência*** (artigo 7º, II). Ou seja, o atendimento do paciente deve ser completo, abarcando todas as necessidades do cidadão (***princípio do atendimento integral***).

O Supremo Tribunal Federal há mais de uma década firmou o entendimento de que o direito à saúde constitui direito fundamental do indivíduo e que sua efetividade é dever do Poder Público. Sobre o tema confira-se :

“E M E N T A: PACIENTE COM HIV/AIDS - PESSOA DESTITUÍDA DE RECURSOS FINANCEIROS - DIREITO À VIDA E À SAÚDE - FORNECIMENTO GRATUITO DE MEDICAMENTOS - DEVER CONSTITUCIONAL DO PODER PÚBLICO (CF, ARTS. 5º, CAPUT, E 196) - PRECEDENTES (STF) - RECURSO DE AGRAVO IMPROVIDO. O DIREITO À SAÚDE REPRESENTA CONSEQÜÊNCIA CONSTITUCIONAL INDISSOCIÁVEL DO DIREITO À VIDA. - *O direito público subjetivo à saúde representa prerrogativa jurídica indisponível assegurada à generalidade das pessoas pela própria Constituição da República (art. 196). Traduz bem jurídico constitucionalmente tutelado, por cuja integridade deve velar, de maneira responsável, o Poder Público, a quem incumbe formular - e implementar - políticas sociais e econômicas idôneas que visem a garantir, aos cidadãos, inclusive àqueles portadores do vírus HIV, o acesso universal e igualitário à assistência farmacêutica e médico-hospitalar. - O direito à saúde - além de qualificar-se como direito fundamental que assiste a todas as pessoas - representa conseqüência constitucional indissociável do direito à vida. O Poder Público, qualquer que seja a esfera institucional de sua atuação no plano da organização federativa brasileira, não pode mostrar-se indiferente ao problema da saúde da população, sob pena de incidir, ainda que por censurável omissão, em grave comportamento inconstitucional.*

5ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DE ARAGUAÍNA
ESTADO DO TOCANTINS

DISTRIBUIÇÃO GRATUITA DE MEDICAMENTOS A PESSOAS CARENTES. - O reconhecimento judicial da validade jurídica de programas de distribuição gratuita de medicamentos a pessoas carentes, inclusive àquelas portadoras do vírus HIV/AIDS, dá efetividade a preceitos fundamentais da Constituição da República (arts. 5º, caput, e 196) e representa, na concreção do seu alcance, um gesto reverente e solidário de apreço à vida e à saúde das pessoas, especialmente daquelas que nada têm e nada possuem, a não ser a consciência de sua própria humanidade e de sua essencial dignidade. Precedentes do STF. RE 271286 AgR / RS - RIO GRANDE DO SUL - AG.REG.NO RECURSO EXTRAORDINÁRIO Relator(a): Min. CELSO DE MELLO Julgamento: 12/09/2000. Órgão Julgador: Segunda Turma Publicação: DJ DATA-24-11-2000 PP-00101 EMENT VOL-02013-07 PP-01409.

Em decisão mais recente, o **Supremo Tribunal Federal**, através de decisão do eminente Ministro Celso de Mello, foi enfático em dispor que o Poder Judiciário tem o encargo de garantir a efetivação dos direitos econômicos, sociais e culturais (2ª geração – liberdades positivas), em casos de grave omissão do Poder Público, e que a distribuição gratuita, as pessoas carentes, de medicamentos essenciais à preservação de sua vida e/ou de sua saúde é um dever constitucional que o Estado não pode deixar de cumprir. **O mesmo raciocínio se aplica aos tratamentos, exames, insumos, alimentação e limpeza nos hospitais e outros igualmente importantes para assegurar a saúde da pessoa.** Vale a transcrição de trecho do histórico voto do Ministro Celso de Mello, afastando a tese de reserva do possível:

“Mais do que nunca, Senhor Presidente, é preciso enfatizar que o dever estatal de atribuir efetividade aos direitos fundamentais, de índole social, qualifica-se como expressiva limitação à discricionariedade administrativa.

Isso significa que a intervenção jurisdicional, justificada pela ocorrência de arbitrária recusa governamental em conferir significação real ao direito à saúde, tornar-se-á plenamente legítima (sem qualquer ofensa, portanto, ao postulado da separação de poderes), sempre que se impuser, nesse processo de ponderação de interesses e de valores em conflito, a necessidade de fazer prevalecer

5ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DE ARAGUAÍNA
ESTADO DO TOCANTINS

a decisão política fundamental que o legislador constituinte adotou em tema de respeito e de proteção ao direito à saúde.

Cabe referir, neste ponto, ante a extrema pertinência de suas observações, a advertência de LUIZA CRISTINA FONSECA FRISCHEISEN, ilustre Procuradora Regional da República (“Políticas Públicas – A Responsabilidade do Administrador e o Ministério Público”, p. 59, 95 e 97, 2000, Max Limonad), cujo magistério, a propósito da limitada discricionariedade governamental em tema de concretização das políticas públicas constitucionais, corretamente assinala:

“Nesse contexto constitucional, que implica também na renovação das práticas políticas, o administrador está vinculado às políticas públicas estabelecidas na Constituição Federal; a sua omissão é passível de responsabilização e a sua margem de discricionariedade é mínima, não contemplando o não fazer.

.....
Como demonstrado no item anterior, o administrador público está vinculado à Constituição e às normas infraconstitucionais para a implementação das políticas públicas relativas à ordem social constitucional, ou seja, própria à finalidade da mesma: o bem-estar e a justiça social.

.....
Conclui-se, portanto, que o administrador não tem discricionariedade para deliberar sobre a oportunidade e conveniência de implementação de políticas públicas discriminadas na ordem social constitucional, pois tal restou deliberado pelo Constituinte e pelo legislador que elaborou as normas de integração.

.....
As dúvidas sobre essa margem de discricionariedade devem ser dirimidas pelo Judiciário, cabendo ao Juiz dar sentido concreto à norma e controlar a legitimidade do ato administrativo (omissivo ou comissivo), verificando se o mesmo não contraria sua finalidade constitucional, no caso, a concretização da ordem social constitucional.” (grifei)

Não deixo de conferir, no entanto, assentadas tais premissas, significativo relevo ao tema pertinente à “reserva do possível” (STEPHEN HOLMES/CASS R. SUNSTEIN, “The Cost of Rights”, 1999, Norton, New York; ANA PAULA DE BARCELLOS, “A Eficácia Jurídica dos Princípios Constitucionais”, p. 245/246, 2002, Renovar), notadamente em sede de efetivação e implementação (sempre onerosas) dos direitos de segunda geração (direitos

5ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DE ARAGUAÍNA
ESTADO DO TOCANTINS

econômicos, sociais e culturais), cujo adimplemento, pelo Poder Público, impõe e exige, deste, prestações estatais positivas concretizadoras de tais prerrogativas individuais e/ou coletivas.

Não se ignora que a realização dos direitos econômicos, sociais e culturais - além de caracterizar-se pela gradualidade de seu processo de concretização - depende, em grande medida, de um inescapável vínculo financeiro subordinado às possibilidades orçamentárias do Estado, de tal modo que, comprovada, objetivamente, a alegação de incapacidade econômico-financeira da pessoa estatal, desta não se poderá razoavelmente exigir, então, considerada a limitação material referida, a imediata efetivação do comando fundado no texto da Carta Política.

Não se mostrará lícito, contudo, ao Poder Público, em tal hipótese, criar obstáculo artificial que revele - a partir de indevida manipulação de sua atividade financeira e/ou político-administrativa - o ilegítimo, arbitrário e censurável propósito de fraudar, de frustrar e de inviabilizar o estabelecimento e a preservação, em favor da pessoa e dos cidadãos, de condições materiais mínimas de existência (ADPF 45/DF, Rel. Min. CELSO DE MELLO, Informativo/STF nº 345/2004).

Cumpra advertir, desse modo, que a cláusula da “reserva do possível” — ressalvada a ocorrência de justo motivo objetivamente aferível — não pode ser invocada, pelo Estado, com a finalidade de exonerar-se, dolosamente, do cumprimento de suas obrigações constitucionais, notadamente quando, dessa conduta governamental negativa, puder resultar nulificação ou, até mesmo, aniquilação de direitos constitucionais impregnados de um sentido de essencial fundamentalidade.

Tratando-se de típico direito de prestação positiva, que se subsume ao conceito de liberdade real ou concreta, a proteção à saúde — que compreende todas as prerrogativas, individuais ou coletivas, referidas na Constituição da República (notadamente em seu art. 196) — tem por fundamento regra constitucional cuja densidade normativa não permite que, em torno da efetiva realização de tal comando, o Poder Público disponha de um amplo espaço de discricionariedade que lhe enseje maior grau de liberdade de conformação, e de cujo exercício possa resultar, paradoxalmente, com base em simples alegação de mera conveniência e/ou oportunidade, a nulificação mesma dessa prerrogativa essencial.

O caso ora em exame, Senhor Presidente, põe em evidência o altíssimo relevo jurídico-social que assume, em nosso ordenamento positivo, o direito à saúde, especialmente em face do mandamento

5ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DE ARAGUAÍNA
ESTADO DO TOCANTINS

*inscrito no art. 196 da Constituição da República, que assim dispõe:
“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.”
(grifei)*

Na realidade, o cumprimento do dever político-constitucional consagrado no art. 196 da Lei Fundamental do Estado, consistente na obrigação de assegurar, a todos, a proteção à saúde, representa fator, que, associado a um imperativo de solidariedade social, impõe-se ao Poder Público, qualquer que seja a dimensão institucional em que atue no plano de nossa organização federativa.¹

Não se discute acerca da obrigação do Poder Público em arcar com exames, remédios e tratamentos, prestando atendimento integral ao cidadão. Nesse sentido, confira-se acórdão do **Superior Tribunal de Justiça**:

“CONSTITUCIONAL. RECURSO ORDINÁRIO. MANDADO DE SEGURANÇA OBJETIVANDO O FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO (RILUZOL/RILUTEK) POR ENTE PÚBLICO À PESSOA PORTADORA DE DOENÇA GRAVE: ESCLEROSE LATERAL AMIOTRÓFICA - ELA. PROTEÇÃO DE DIREITOS FUNDAMENTAIS. DIREITO À VIDA (ART. 5º, CAPUT, CF/88) E DIREITO À SAÚDE (ARTS. 6º E 196, CF/88). ILEGALIDADE DA AUTORIDADE COATORA NA EXIGÊNCIA DE CUMPRIMENTO DE FORMALIDADE BUROCRÁTICA. 1 - A existência, a validade, a eficácia e a efetividade da Democracia está na prática dos atos administrativos do Estado voltados para o homem. A eventual ausência de cumprimento de uma formalidade burocrática exigida não pode ser óbice suficiente para impedir a concessão da medida porque não retira, de forma alguma, a gravidade e a urgência da situação da recorrente: a busca para garantia do maior de todos os bens, que é a própria vida. 2 - É dever do Estado assegurar a todos os cidadãos, indistintamente, o direito à saúde, que é fundamental e está consagrado na Constituição da República nos artigos 6º e 196. 3 - Diante da negativa/omissão do

¹ Publicado no Informativo do STF n.º 582.

5ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DE ARAGUAÍNA
ESTADO DO TOCANTINS

Estado em prestar atendimento à população carente, que não possui meios para a compra de medicamentos necessários à sua sobrevivência, a jurisprudência vem se fortalecendo no sentido de emitir preceitos pelos quais os necessitados podem alcançar o benefício almejado (STF, AG nº 238.328/RS, Rel. Min. Marco Aurélio, DJ 11/05/99; STJ, REsp nº 249.026/PR, Rel. Min. José Delgado, DJ 26/06/2000). 4 - Despicienda de quaisquer comentários a discussão a respeito de ser ou não a regra dos arts. 6º e 196, da CF/88, normas programáticas ou de eficácia imediata. Nenhuma regra hermenêutica pode sobrepor-se ao princípio maior estabelecido, em 1988, na Constituição Brasileira, de que "a saúde é direito de todos e dever do Estado" (art. 196). 5 - Tendo em vista as particularidades do caso concreto, faz-se imprescindível interpretar a lei de forma mais humana, teleológica, em que princípios de ordem ético-jurídica conduzam ao único desfecho justo: decidir pela preservação da vida. 6 - Não se pode apegar, de forma rígida, à letra fria da lei, e sim, considerá-la com temperamentos, tendo-se em vista a intenção do legislador, mormente perante preceitos maiores insculpidos na Carta Magna garantidores do direito à saúde, à vida e à dignidade humana, devendo-se ressaltar o atendimento das necessidades básicas dos cidadãos. 7 - Recurso ordinário provido para o fim de compelir o ente público (Estado do Paraná) a fornecer o medicamento Riluzol (Rilutek) indicado para o tratamento da enfermidade da recorrente." RMS 11183/PR; RECURSO ORDINARIO EM MANDADO DE SEGURANÇA 1999/0083884-0 - Ministro JOSÉ DELGADO - T1 - PRIMEIRA TURMA j. 22/08/2000 DJ 04.09.2000 p. 121 RSTJ vol. 138 p. 52.

Em decisão mais recente, decidiu o mesmo Tribunal:

ADMINISTRATIVO – CONTROLE JUDICIAL DE POLÍTICAS PÚBLICAS – POSSIBILIDADE EM CASOS EXCEPCIONAIS – DIREITO À SAÚDE – FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS – MANIFESTA NECESSIDADE – OBRIGAÇÃO DO PODER PÚBLICO – AUSÊNCIA DE VIOLAÇÃO DO PRINCÍPIO DA SEPARAÇÃO DOS PODERES – NÃO Oponibilidade da Reserva do Possível ao Mínimo Existencial.

1. Não podem os direitos sociais ficar condicionados à boa vontade do Administrador, sendo de fundamental importância que o Judiciário atue como órgão controlador da atividade administrativa.

5ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DE ARAGUAÍNA
ESTADO DO TOCANTINS

Seria uma distorção pensar que o princípio da separação dos poderes, originalmente concebido com o escopo de garantia dos direitos fundamentais, pudesse ser utilizado justamente como óbice à realização dos direitos sociais, igualmente fundamentais.

2. Tratando-se de direito fundamental, incluso no conceito de mínimo existencial, inexistirá empecilho jurídico para que o Judiciário estabeleça a inclusão de determinada política pública nos planos orçamentários do ente político, mormente quando não houver comprovação objetiva da incapacidade econômico-financeira da pessoa estatal.

3. In casu, não há empecilho jurídico para que a ação, que visa a assegurar o fornecimento de medicamentos, seja dirigida contra o município, tendo em vista a consolidada jurisprudência desta Corte, no sentido de que "o funcionamento do Sistema Único de Saúde (SUS) é de responsabilidade solidária da União, Estados-membros e Municípios, de modo que qualquer dessas entidades têm legitimidade ad causam para figurar no pólo passivo de demanda que objetiva a garantia do acesso à medicação para pessoas desprovidas de recursos financeiros" (REsp 771.537/RJ, Rel. Min. Eliana Calmon, Segunda Turma, DJ 3.10.2005).

Agravo regimental improvido.

(AgRg no REsp 1136549/RS, Rel. Ministro HUMBERTO MARTINS, SEGUNDA TURMA, julgado em 08/06/2010, DJe 21/06/2010)

A melhor doutrina sobre o assunto também traz ensinamentos que levam à conclusão inexorável de que é dever inafastável dos réus assegurar o direito à saúde na hipótese. Conceição Aparecida Pereira Rezende e Jorge Trindade afirmam que é princípio da política de atenção à saúde no SUS a *saúde como direito*, ressaltando que:

“Além do princípio que concebe a saúde como direito, a Constituição Brasileira de 1988 qualificou o direito à saúde incluindo-o no conjunto dos Direitos Sociais.

O que significa isto? Para a administração pública, a responsabilidade de elaborar programas operacionais que garantam que a atenção à saúde de toda a população habitante na área de abrangência de sua competência esteja assegurada, conforme suas atribuições constitucionais e legais. Para a população, significa a possibilidade de exigir, individual ou coletivamente, a consecução

5ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DE ARAGUAÍNA
ESTADO DO TOCANTINS

desse direito junto ao Poder Judiciário e ao Ministério Público, sempre que ele for negado.”²

E esses mesmos autores, analisando o **princípio da integralidade de assistência** e as atribuições dos entes públicos em realizá-la advertem:

“A integralidade de assistência significa que o cidadão tem o direito de ser atendido e assistido sempre que necessitar, em qualquer situação de risco ou agravo (doença), utilizando ou não insumos, medicamentos, equipamentos, entre outros. Ou seja, o que define o atendimento deve ser a necessidade das pessoas.

Por esse princípio, é inconcebível, no SUS, algumas perguntas tais como: o SUS atende idosos? O SUS faz cirurgia do coração? O SUS faz parto? Atende câncer? Faz tomografia? Fornece medicamentos? Faz dentadura? Coloca aparelho nos dentes?

...

Cabe ressaltar alguns pontos mais significativos. O primeiro deles é que o direito à saúde não deve ser assegurado especificamente por uma ou outra esfera de governo, mas pelo ESTADO. Ou seja, o DIREITO à saúde é muito mais que as ações e serviços de saúde que são executadas pelo próprio Setor Saúde, especialmente nos Municípios. Por isso, a primeira competência/responsabilidade é do conjunto de Gestores do Governo, como um todo, para com a saúde. O dever é do Estado/Nação, e não de alguns órgãos governamentais.”³

Não obstante a toda a argumentação fática trazida aos autos, impende ressaltar que o **Hospital Regional de Araguaína está habilitado junto ao Ministério da Saúde como Unidade de Assistência de Alta Complexidade Cardiovascular desde dezembro de 2009, motivo pelo qual recebe receitas da União para o custeio dos serviços** (fls. 24).

2 REZENDE, Conceição Aparecida Pereira, TRINDADE, Jorge. *Direito sanitário e saúde pública: manual de atuação jurídica em saúde pública e coletânea de leis e julgados em saúde*. v. 2. Brasília: Ministério da Saúde, 2003, p. 62

3 *Op. cit.*, p. 64 e 73/74. Os negritos são nossos.

**5ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DE ARAGUAÍNA
ESTADO DO TOCANTINS**

Ressalte-se que uma vez habilitado como Unidade de Assistência de Alta Complexidade Cardiovascular o Hospital Regional de Araguaína está submetido as regras da **Portaria nº 1.169, de 15 junho de 2004**, que em seu artigo 3º, expõe:

“Art. 3º. Determinar que as Unidades de Assistência em Alta Complexidade Cardiovascular devem oferecer condições técnicas, instalações físicas, equipamentos e recursos humanos adequados à proteção de assistência especializada a portadores de patologias cardiovasculares e desenvolver forte articulação e integração com o sistema local e regional de atenção à saúde, incluindo, na sua solicitação de credenciamento, os critérios da Política Nacional de Humanização.”

Cumpre salientar que as disposições contidas nas portarias do Ministério da Saúde são de obediência obrigatória aos serviços habilitados junto ao CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde), uma vez que existem transferências correntes para o custeio desses serviços.

Não menos importante é de se ressaltar que todos os medicamentos apontados com o estoque deficitário no Hospital Regional de Araguaína estão contemplados na **Relação Nacional de Medicamentos Essenciais: RENAME**, conforme consta nas folhas 25 a 27 do Inquérito Civil anexo.

O que se vê é o que o Estado do Tocantins descumpra obrigações mandamentais, de forma que o Hospital Regional de Araguaína não tem mínimas condições para atender pacientes com problemas cardiológicos, fato que com certeza acarretou e acarretará a morte de inúmeros pacientes, motivo pelo qual imperiosa a atuação do Poder Judiciário no intuito de compelir o ente a prestar obrigação legalmente imposta, onde não há

5ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DE ARAGUAÍNA
ESTADO DO TOCANTINS

margem para discricionariedade como poderá ser alegado.

IV- DA TUTELA ANTECIPADA

No caso em comento estão presentes os requisitos para a concessão da tutela antecipada. A Lei nº 8.952, de 13 de dezembro de 1994, ao dar nova redação ao artigo 273 do Código de Processo Civil, possibilitou a antecipação dos efeitos da tutela pretendida no pleito inicial.

Por sua vez, a norma do artigo 12, da Lei 7.347/85 (Lei da Ação Civil Pública) dispõe que: “*Poderá o juiz conceder mandado liminar, com o sem justificação prévia, em decisão sujeita a agravo*”.

A **verossimilhança da alegação** resta patente, na hipótese, por todas as normas que regem o direito à saúde e os documentos juntados, comprobatórios da necessidade de ações positivas do Estado para garantia da saúde do usuário.

Com efeito, cabe ao Poder Público prestar atendimento integral, fornecendo aos pacientes os medicamentos e instalações adequadas para a prestação dos serviços cardiológicos, que em quase sua totalidade são emergenciais.

Outrossim, cabe repisar que o Hospital Regional de Araguaína é uma Unidade de Assistência de Alta Complexidade Cardiovascular, recebe recursos da União para custeio dos serviços e todos os pleitos aqui pugnados se encontram previstos como obrigação mínima na legislação específica.

O **fundado receio de dano irreparável** é exteme de dúvida, posto que as provas que acompanham a petição inicial, inequivocamente, **levam ao entendimento de que o desabastecimento de medicamentos cardiológicos e a falta de leitos e vagas de UTI cardiológica está acarretando prejuízo a saúde de diversos pacientes, inclusive levando-os a óbito, fatos que devem ser cessados imediatamente.**

5ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DE ARAGUAÍNA
ESTADO DO TOCANTINS

O sempre lembrado Prof. Alexandre Freitas Câmara com precisão ensina que:

“há casos em que o indeferimento da tutela antecipada pode causar um dano ainda mais grave do que seu deferimento. Pense-se, por exemplo, numa hipótese em que a antecipação da tutela se faça necessária para que se realize uma transfusão de sangue, ou uma amputação de membro. Ambos os casos revelam provimentos jurisdicionais capazes de produzir efeitos irreversíveis. Ocorre que o indeferimento da medida, nos exemplos citados, provocaria a morte da parte, o que é – sem sombra de dúvida – também irreversível. Nestas hipóteses, estar-se-á diante de verdadeira ‘irreversibilidade recíproca’, caso em que se faz possível a antecipação da tutela jurisdicional. Diante de dois interesses na iminência de sofrerem dano irreparável, e sendo possível a tutela de apenas um deles, caberá ao juiz proteger o mais relevante, aplicando-se o princípio da proporcionalidade, o que lhe permite, nestas hipóteses, antecipar a tutela jurisdicional (ainda que, com tal antecipação, se produzam efeitos irreversíveis).”⁴

Não resta qualquer dúvida que o interesse mais relevante e que merece proteção imediata é a saúde. Não é razoável se exigir que, constatada a violação aos direitos fundamentais, fique a paciente exposta, até o provimento jurisdicional definitivo, aos sérios riscos de vir a perder a vida, decorrentes da omissão do ora requeridos no atendimento à saúde.

De mais a mais, o artigo 461 do Código de Processo Civil é taxativo ao prever que:

4 CÂMARA, Alexandre Freitas. *Lições de direito processual civil*. V. 1, 13. ed. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2005, p. 461/462. Grifamos.

5ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DE ARAGUAÍNA
ESTADO DO TOCANTINS

“Na ação que tenha por objeto o cumprimento de obrigação de fazer ou não fazer, o juiz concederá tutela específica da obrigação ou, se procedente o pedido, determinará providências que assegurem o resultado prático equivalente ao do adimplemento.

§ 3º Sendo relevante o fundamento da demanda e havendo justificado receio de ineficácia do provimento final, é lícito ao juiz conceder a tutela liminarmente ou mediante justificação prévia, citado o réu. A medida liminar poderá ser revogada ou modificada, a qualquer tempo, em decisão fundamentada.

§ 4º O juiz poderá, na hipótese do parágrafo anterior ou na sentença, impor multa diária ao réu, independentemente de pedido do autor, se for suficiente ou compatível com a obrigação, fixando-lhe prazo razoável para o cumprimento do preceito.” (grifei).

Deve ser dispensado, por outro lado, prévia audiência dos representantes dos requeridos, sob pena de restar verdadeiramente negado o acesso ao Judiciário, mormente porque tais trâmites processuais, pela sua conhecida demora, poderá resultar em prejuízos ao usuário, consistente no agravamento de sua saúde.

Nesse sentido, o pacífico entendimento doutrinário e jurisprudencial.⁵ Havendo evidente força maior, estado de necessidade ou exigência de preservação da saúde ou vida humana, não há de se ouvir nenhum representante do requerido. Como já restou decidido pelo **Superior Tribunal de Justiça** (REsp 409.172/RS, 5ª T., j. 04.04.2002, Rel. Min. Félix Fischer, DJU 29.04.2002, p. 320), em situações **“nas quais resta evidente o estado de necessidade e a exigência da preservação da vida humana, sendo, pois, imperiosa a antecipação da tutela como condição, até mesmo, de sobrevivência para o jurisdicionado”** não há que se falar em audiência prévia.

Posto isso, imperiosa a concessão *inaudita altera pars* da tutela

5 MAZZILLI, Hugo Nigro. *A defesa dos interesses difusos em juízo*. 18. ed., São Paulo: Saraiva, 2005, p. 437.

5ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DE ARAGUAÍNA
ESTADO DO TOCANTINS

antecipada.

Ad cautelam, o Ministério Público Estadual consigna que, não obstante o prazo acima sugerido, não se opõe a eventual ampliação (desde que razoável) ou redução destes, fixadas pelo prudente arbítrio de V. Excelência.

V - DOS PEDIDOS

Ante o exposto, e por tudo o mais que estes autos constarem o **MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO TOCANTINS**, requer seja concedida a cautela pleiteada, inaudita altera pars, para DETERMINAR AO ESTADO DO TOCANTINS:

A) **No prazo máximo de 05(cinco) dias, o abasteça o Hospital Regional de Araguaína com todos os medicamentos indispensáveis para a prática médica de cardiologia, sobretudo os medicamentos:**

Tenecteplase 40mg e 50mg (medicamento de extrema necessidade para tratamento de IAM);

Alteplase

Ácido Acetilsalicílico 100mg;

Alopurinol 100mg;

Aminofilina 100mg;

Omeprazol 40mg;

Losartana 40mg;

**5ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DE ARAGUAÍNA
ESTADO DO TOCANTINS**

Broncodilatadores (Aerolin, Forasec e outros).

B) Mantenha o Hospital Regional de Araguaína sempre abastecido com medicamentos cardiológicos no estoque regulador em quantidade suficiente para 30 (trinta) dias de autonomia;

C) No prazo máximo de 90 (noventa) dias seja providenciada a adequação de leitos de internação e de UTI cardiológica em quantidade suficiente para o atendimento de todos os pacientes que necessitem, conforme preconiza o Ministério da Saúde;

D) Seja fixada, já na concessão da tutela antecipada, ***multa diária*** à base de ***R\$ 100.000,00 (cem mil)***, em caso de descumprimento da medida judicial determinada;

E) Seja, ao final, acolhido o pedido, em seus termos, confirmando-se a antecipação da tutela e convertendo-a em decisão definitiva.

Requer a intimação de todos os atos processuais, mediante vista dos autos, em conformidade com os arts. 236, § 2º do CPC.

Pleiteia a determinação de quaisquer medidas, inclusive de ofício, que assegurem a observância das tutelas específicas ou resultado prático equivalente, nos termos do art. 11 da Lei nº 7.347/85, o art. 84 do CDC e o art. 461 do CPC, assim como eventuais medidas cautelares incidentais cabíveis, nos termos dos arts. 796 a 812 do CPC.

Requer, ainda, a citação do atual **Governador do Estado do Tocantins, Sr. MARCELO DE CARVALHO MIRANDA** (podendo ser localizado na sede administrativa de seu Governo), na qualidade de pessoa interessada, tendo em vista o pedido pessoal de

**5ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DE ARAGUAÍNA
ESTADO DO TOCANTINS**

multa diária, tudo nos termos do **art. 213, CPC, art. 14, V do CPC, art. 461, § 5º do CPC e arts. 73 do ECA (aplicável ao macrossistema da tutela coletiva).**

Conquanto os inclusos documentos, os quais ora se pugna pela juntada, contenham as provas suficientes à demonstração do alegado, protesta pela produção das provas documental, testemunhal e pericial que se fizerem necessárias ao pleno conhecimento dos fatos, inclusive no transcurso do contraditório que se vier a formar com a apresentação da contestação.

Pede a observância da isenção de custas e despesas processuais nos termos do art. 18 da LACP; art. 19, § 2º e 27 do CPC.

Apesar de inestimável, dá-se à causa o valor de R\$ 2.000.000,00 (dois milhões reais), para as finalidades legais.

Pede Deferimento.

Araguaína-TO, data e horário no campo da inserção do evento.

Araína Cesárea Ferreira dos Santos D'Alessandro
Promotora de Justiça