

**NÚCLEO ESPECIALIZADO DE DEFESA DA SAÚDE - NUSA**

**MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO TOCANTINS**

**EXCELENTÍSSIMO(A) SENHOR(A) DOUTOR(A) JUIZ(A) DE DIREITO DA VARA DOS FEITOS DA FAZENDA PÚBLICA E REGISTRO PÚBLICO DA COMARCA DE PALMAS.**

**A DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DO TOCANTINS**, por intermédio do seu Núcleo Especializado de Defesa da Saúde - NUSA, e do Órgão de Execução em Substituição Eventual que esta subscreve, 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<sup>1</sup> 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 esboço no art. 1º, inciso IV, c/c art. 3º c/c 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:

<sup>1</sup> [\(Redação dada pela Emenda Constitucional nº 80, de 2014\)](#)

**NÚCLEO ESPECIALIZADO DE DEFESA DA SAÚDE - NUSA**

**MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO TOCANTINS**

**AÇÃO CIVIL PÚBLICA CONDENATÓRIA, COM PRECEITO  
MANDAMENTAL em TUTELA ANTECIPADA, 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, DRº **SERGIO RODRIGO DO VALE**, representado em juízo, nos termos do art. 12, inciso I, do CPC, podendo ser localizado na Praça dos Girassóis, Marco Central, Fone: 63 – 3218 – 3701, CEP: 77001-002, Palmas – TO e **MARCELO DE CARVALHO MIRANDA**, Portador de RG 602.964/SSP-TO, Inscrição no CPF sob o nº 281.856.761-00, Governador do Estado do Tocantins (para fins de responsabilidade pessoal em virtude da grave e eloquente omissão estatal causando enormes prejuízos aos portadores de *hipopituitarismo*), podendo ser localizado no endereço funcional acima mencionado e alternativamente na 404 Sul, Alameda 02, Lotes 02, 04 e 06, Palmas/TO, pelos fatos e fundamentos jurídicos a seguir aduzidos.

**PRELIMINARMENTE - Sobre a Atuação Conjunta.**

De início, cumpre esclarecer, que a propositura da Ação Civil Pública em conjunto, pelo Ministério Público do Estado e pela Defensoria Pública do Estado, visa à otimização do Sistema de Justiça; à harmonização da atuação destas instituições em matérias cujas atribuições recaem sobre ambas; à priorização da atuação

## **NÚCLEO ESPECIALIZADO DE DEFESA DA SAÚDE - NUSA**

### **MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO TOCANTINS**

voltada para a tutela difusa e coletiva, com vistas a diminuir as demandas individuais recorrentes que aportam nestas Instituições e no Poder Judiciário; e a busca da eficiência da atuação do Ministério Público e da Defensoria Pública.

Para fins de condução da presente ação, a promoção dos atos processuais ocorrerá, preferencialmente, com a atuação conjunta de ambos os demandantes. Contudo, se porventura não for possível colher a manifestação desta forma, bastará o pronunciamento de qualquer dos autores da ação.

#### **1. DO OBJETO**

A presente ação civil pública condenatória, com preceito mandamental, em tutela de urgência, consistente na imposição de fazer tem por objeto:

*Compelir o Estado do Tocantins a assegurar assistência efetiva e integral à saúde dos pacientes do Sistema Único de Saúde (SUS), portadores de hipopituitarismo, CID E23.0, que fazem tratamento de hormônio para crescimento com o princípio ativo Somatropina (PCDT do Hipopituitarismo, Portaria do Ministério da Saúde nº. 110/2010) , residentes no âmbito deste Estado, consubstanciada na seguinte providência: **regularização imediata do fornecimento da SOMATROPINA aos portadores de hipopituitarismo, mantendo um estoque mínimo por um período de dois meses para atender a demanda, no intuito de assegurar a continuidade do tratamento e evitar a situação de estoque zero, garantindo a efetivação dos***

## **NÚCLEO ESPECIALIZADO DE DEFESA DA SAÚDE - NUSA**

### **MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO TOCANTINS**

*direitos à dignidade da pessoa humana, à saúde e à vida, em consonância com o estabelecido na Constituição Federal e na Lei nº 8.080/90.*

## **2. DA SINOPSE FÁTICA**

Compareceram no Núcleo de Defesa da Saúde da Defensoria Pública do Estado do Tocantins – NUSA, diversos genitores (em situação de vulnerabilidade econômica) de crianças portadoras de *hipopituitarismo* (deficiência de hormônio do crescimento), CID E23.0, que necessitam do uso da Somatropina<sup>2</sup> (hormônio do crescimento humano DNA-recombinante).

Cumprе ressaltar primeiramente, que o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas-Hipopituitarismo, aprovado pela Portaria nº. 110/2010 do Ministério da Saúde, esclarece que o diagnóstico da doença **pode ocorrer em crianças e adultos**. Desse modo, apesar do Núcleo ter recebido reclamações do tratamento em crianças, por ser mais comum esse tipo de patologia em crianças e adolescentes, a presente demanda pode atingir adultos, conforme previsão do próprio protocolo do Ministério da Saúde e resposta da Secretaria Estadual de Saúde (anexo), onde confirma que há um adulto cadastrado na assistência farmacêutica que faz uso de tal medicação.

O **Núcleo de Saúde - DPE** instrui a presente demanda coletiva com vários termos de declarações e informações obtidas

---

<sup>2</sup> O fármaco é disponível no Sistema Único de Saúde de 4 e de 12UI (1mg equivale a 3UI) por frasco-ampola, administrado por via subcutânea.

## **NÚCLEO ESPECIALIZADO DE DEFESA DA SAÚDE - NUSA**

### **MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO TOCANTINS**

junto à Secretaria Estadual de Saúde, através de ofícios, referente ao fornecimento do fármaco *somatropina*.

Constatou-se que o Requerido de forma reiterada não vem realizando o fornecimento regular da mencionada medicação, descumprindo sua obrigação constitucional imposta e regulamentada pela política do próprio SUS. Conforme os termos de declarações, desde fevereiro do corrente ano os portadores de deficiência hormonal do crescimento não estão recebendo a Somatropina, alguns conseguiram a medicação apenas para o mês maio/2016, fora as interrupções ocorridas no ano de 2015.

Contudo, o Requerido não apresenta nenhuma perspectiva de regularidade, aliás, percebe-se o total descompromisso em ofertar regularmente esse serviço, cujo **processo de compra da medicação irá completar o primeiro aniversário. É literalmente um DESRESPEITO CONTUMAZ do executivo com as famílias que pagam seus impostos e se veem totalmente abandonadas em seu direito.**

Em resposta ao ofício encaminhado pela Requerente, a SESAU confirmou a interrupção do fornecimento, destacou a existência de um processo de compra (proveniente de um processo já instaurado na gestão anterior do Secretário de Saúde Samuel Bonilha no ano 2015, conforme demonstração abaixo), bem como ressaltou **o cadastro de 274 pacientes para receber a medicação e mais 50 novos usuários aguardando a liberação (ofício em anexo).**

**NÚCLEO ESPECIALIZADO DE DEFESA DA SAÚDE - NUSA**  
**MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO TOCANTINS**

Ofício nº 2011/2016/SESAU-GABSEC

PROCOLO - SESAU  
SGD nº 2016/30550/001386  
Data 31/03/16  
Palmas/TO, 30 de março de 2016.

A Sua Excelência o Senhor  
**ARTHUR LUIZ PÁDUA MARQUES**  
Defensor Público  
Defensoria Pública do Estado do Tocantins  
Quadra 502 Sul, Av. Joaquim Theotônio Segurado, Plano Diretor Sul,  
CEP 77 021-654, Palmas – TO

Assunto: **Resposta ao Ofício nº 024/2016 – NUSA/DPTO**

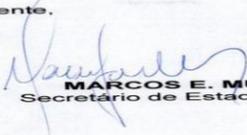
Senhor Defensor,

1. Após os cumprimentos de praxe, em atendimento ao solicitado no Ofício nº 024/2016 - NUSA/DPTO, encaminhamos as seguintes informações requisitadas:

- O medicamento Somatropina encontra se em falta na unidade de Assistência Farmacêutica do Estado;
- A última dispensação foi registrada dia 12/02/2016;
- Existe processo de compra, registrado sob o nº 2016/30550/001386, do medicamento Somatropina; referido processo de compra está aguardando emissão de Nota de Dotação Orçamentária e Nota de Empenho, na Gerência de Execução Orçamentária;
- O fornecedor do medicamento Somatropina é a Empresa Medcommerce;
- Não existe inadimplência na Fonte 246, no qual consta a Somatropina;
- Foi solicitado a baixa em ata e estamos aguardando a liberação do financeiro para emissão da Nota de Dotação Orçamentária e Nota de Empenho;
- São 274 pacientes que fazem uso da medicação e 50 novos usuários aguardando liberação.

Sem mais para o momento, reitero os votos de sincero apreço.

Atenciosamente,

  
**MARCOS E. MUSAFIR**  
Secretário de Estado da Saúde

MARCUS SETHIJI  
Subsecretário de Estado da Saúde  
TOCANTINS

Insta pontuar, que no ano de 2015 na gestão do Secretário de Saúde Samuel Bonilha, já havia um processo de compra e que ele afirmou que o estoque da medicação supriria a necessidade dos pacientes até julho de 2016, resposta da SESAU a um requerimento realizado pelo genitor de um paciente, que segue abaixo colacionada.

**NÚCLEO ESPECIALIZADO DE DEFESA DA SAÚDE - NUSA**  
**MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO TOCANTINS**

OFÍCIO Nº 8692 /2015 – SESAU/GABSEC

Palmas, 07 de outubro 2015.

Ao Senhor  
**ARISTÓTELES MELO BRAGA**  
Melo Braga Advogados Associados  
Quadra 104 Norte, Rua NE 03, nº 02, Sala 03  
CEP: 77.006-018 – Palmas/TO



Assunto: **Resposta à solicitação do requerimento anexo.**

Em resposta ao documento em anexo, informamos que:

**1 – Existem quantos pacientes cadastrados no Componente Especializado da Assistência Farmacêutica que fazem uso da SOMATROPINA?**

Existe até a presente data 220 pacientes cadastrados no Componente Especializado que fazem uso contínuo da Somatropina (CEAF).

**2 – A quantidade de SOMATROPINA existente no estoque do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica é suficiente para atender aos pacientes cadastrados por quanto tempo?**

O estoque do medicamento Somatropina 12 UI encontra-se restabelecido com o quantitativo suficiente para atendimento dos pacientes de uso contínuo, conforme consta Ata de Registro de Preço publicada com o período de validade até 20/07/2016.

**3 – Tendo em vista que se trata de um medicamento de uso contínuo, há um planejamento do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica e da SESAU/TO para aquisição da SOMATROPINA em quantidade suficiente para atender aos pacientes sem que haja interrupção do tratamento?**

Sim, foi realizado planejamento através da Ata de Registro de Preços, logo os quantitativos exigidos foram estimados para a aquisição pelo período de vigência da Ata de Registro, de acordo com os pacientes cadastrados.

## NÚCLEO ESPECIALIZADO DE DEFESA DA SAÚDE - NUSA

### MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO TOCANTINS

3.1 - Esta modalidade de compra fica à disposição da Administração Pública pelo período de até 12 meses para quando e se necessário efetuar a contratação.

3.1.1- Esta permite que não se mantenham grandes estoques, uma vez que a licitação já foi realizada.

3.1.2 - Pode-se afirmar que é um *Just in time* para Administração Pública diante da agilidade que ele permite nas aquisições.

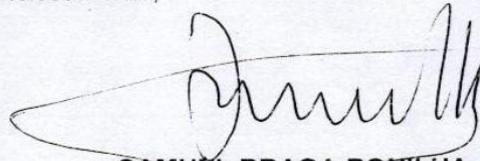
3.2.1- No processo nº 358/2015 foi publicado o quantitativo de 100.000 fr/amp de Somatropina 12UI e o quantitativo de 120.000 fr/amp de Somatropina 4UI que podem ser contratados de acordo com a Demanda.

**4 – A aquisição da SOMATROPINA já foi licitada? Se sim, qual o número do Processo Administrativo? Se sim, já foi contratada? Se sim, já foi entregue? Se sim, a quantidade é suficiente para entender aos pacientes por quanto tempo?**

Sim, já foi licitada. A Ata foi publicada dia 20/07/2015 com validade até 20/07/2016, Pregão Eletrônico nº 018/2015, Diário oficial 4.418, pg. 19/25, Processo Administrativo nº 358/30550/2015.

4.1 – Sim, já foi contratado quantitativo, com baixa em Ata de 12.473 fr/amp de Somatropina de 12UI com nota de empenho 2015NE 09854.

Atenciosamente,



**SAMUEL BRAGA BONILHA**  
Secretário de Estado da Saúde



Ocorre que o atual processo de compra proveniente da ata de registro de preço do ano passado, até o momento não foi concluído devido a SUPOSTA INDISPONIBILIDADE FINANCEIRA DO ENTE (PORÉM, PARA GASTAR COM BUFFETS EVENTOS E PUBLICIDADE DINHEIRO NÃO FALTA) e para piorar a situação foi reduzido pela metade a quantidade anteriormente solicitada.

**Desse modo, se no ano passado eram 220 pacientes e a quantidade necessária era de seis mil frascos, nesse ano são 274 pacientes e mais 50 novos aguardando a liberação para apenas três mil unidades, ou seja, a quantidade atualmente licitada não atenderá a demanda e o estoque**

**NÚCLEO ESPECIALIZADO DE DEFESA DA SAÚDE - NUSA**

**MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO TOCANTINS**

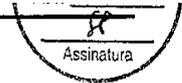
**continuará zerado, abaixo trecho do processo de compra que demonstra essa situação.**

**PROCESSO: 2016.30550.001386**

**De:** Diretoria de Assistência Farmacêutica

**Para:** Gerência de Controle de Compras

SGD: 2016.30559. *15607*

  
Assinatura

**DESPACHO DAF Nº *112*/2016**

Em atenção ao Despacho 00004/2016, as fls 68, que informa a impossibilidade de emitir Nota de Empenho devido à indisponibilidade financeira.

Solicitamos a redução do quantitativo solicitado no Termo de Referência, mesmo havendo a necessidade real da quantidade solicitada anteriormente para regularizar o atendimento dos pacientes do Componente Especializado.

Onde se lê:

ITEM	QTD.	UNID.	DESCRIÇÃO
90	6.000	FR/AMP	SOMATROPINA 12 UI- PÓ LIOFILO INJETÁVEL- FRASCO/AMPOLA

Leia-se:

ITEM	QTD.	UNID.	DESCRIÇÃO
90	3.000	FR/AMP	SOMATROPINA 12 UI- PÓ LIOFILO INJETÁVEL- FRASCO/AMPOLA

Palmas, 29 de fevereiro de 2016.

  
**YARA MARIA COELHO BURLAMAQUI**  
Diretora de Assistência Farmacêutica

**NÚCLEO ESPECIALIZADO DE DEFESA DA SAÚDE - NUSA**

**MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO TOCANTINS**

Recentemente, maio do corrente ano, o Núcleo obteve informações que havia chegado uma pequena quantidade do medicamento, mas que a SESAU iria devolver para pagar um empréstimo que realizou com o Estado de Goiás para suprir a falta da medicação no ano de 2015.

Contudo, a Defensoria Pública, mediante ofício, interveio imediatamente para obstar essa devolução, uma vez que os pacientes já se encontravam a vários meses aguardando a medicação para dar continuidade ao tratamento. Em resposta a SESAU informou:

OFÍCIO Nº. *3392* /2016 – SESAU/GABSEC

PROTÓCOLO - SESAU  
SGD nº 2016 30859/ *36224*  
Data *18/05/16*

Palmas, 17 de maio de 2016.

A Sua Excelência o Senhor  
**ARTHUR LUIZ PÁDUA MARQUES**  
Defensor Público  
Defensoria Pública do Estado do Tocantins  
Av. Joaquim Theotônio Segurado, Quadra 502, Plano Diretor Sul, CEP 77021-654  
Nesta.

Assunto: **Em resposta ao OFÍCIO/NUSA/DPTO nº. 093/2016-PROPAC nº. 005/2014**

Senhor Defensor,

1. Após os cumprimentos de praxe, em atendimento ao solicitado no Ofício em epígrafe, informamos que no ano de 2015 foi realizado um empréstimo do medicamento Somatropina 12UI, perante o Estado de Goiás.
2. Insta informar, também, que a devolução aquele Estado será realizada quando das novas aquisições por esta Secretaria, tendo em vista que a última aquisição, em 29/04/2016, já foi dispensada em sua totalidade aos usuários cadastrados no Componente Especializado da Assistência Farmacêutica.

Atenciosamente,

  
**MARCOS E. MUSAFIR**  
Secretário de Estado da Saúde

Marcus Senna  
Secretário de Estado da Saúde  
TOCANTINS

16:51 18/05/2016 01:08:20 DEFENSORIA PÚBLICA ESTADO DO TOCANTINS

## **NÚCLEO ESPECIALIZADO DE DEFESA DA SAÚDE - NUSA**

### **MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO TOCANTINS**

A irregularidade no fornecimento do medicamento acarreta graves prejuízos para o tratamento dos portadores que possuem a deficiência de hormônio do crescimento, pois as constantes interrupções que perduram por meses provocam o retardo do crescimento, prejudicando o tratamento que dura vários anos. Abaixo, trechos das declarações dos genitores dos pacientes que retratam o descaso do Requerido:

**NÚCLEO ESPECIALIZADO DE DEFESA DA SAÚDE - NUSA**  
**MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO TOCANTINS**

No dia 19 de junho de 2015, o **Ministério Público do Estado do Tocantins**, por meio da 27ª Promotoria de Justiça da Capital, baixou a Portaria de nº 068/2015, relativa a instauração de Procedimento Preparatório de Inquérito Civil, com vistas a coletar informações, subsídios e elementos de convicção, acerca da falta do hormônio de crescimento humano (somatropina), cuja dispensação, é de responsabilidade da Secretaria de Estado da Saúde (**doc. em anexo**).

Insta consignar que consta deste Procedimento a juntada de reclamações repetitivas firmadas perante a Ouvidoria do Ministério

## **NÚCLEO ESPECIALIZADO DE DEFESA DA SAÚDE - NUSA**

### **MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO TOCANTINS**

Público sobre a falta desse hormônio, por parte do Senhor xxxx, xxxxx, xxxxxxxx e xxxxxx **(docs. anexados)**

No âmbito das atribuições da 27ª Promotoria de Justiça da Capital, foi expedida Recomendação Ministerial de nº 065/2015 ao Secretário de Estado da Saúde, exigindo providências no sentido de averiguar a veracidade das denúncias e, em sendo verídicas, a adoção de medidas cabíveis para sanar as irregularidades, docs. em anexo.

Aos dois dias do mês de setembro do ano de dois mil e quinze, foi realizada audiência administrativa com a presença dos seguintes representantes da SESAU: Adriana Victor Ferreira Lopes – Superintendente de Administração e Logística; Yara Maria Coelho Burlamaqui – Diretora de Assistência Farmacêutica e Teldima Guida Pinheiro Kicheze – Gerente de Assuntos Administrativos e Judiciais, constando do Termo de Audiência nº 091/2015 segue transcrito:

“(...) Declarada aberta a audiência, a Promotora de Justiça passou a tratar do objeto do presente Procedimento Investigatório, constante da Portaria de Instauração. As representantes da SESAU apresentaram as informações requisitadas pelo Ministério Público (...), confirmando que houve falta dessa medicação, por um determinado período, conforme consta do prontuário do paciente, contudo, a Secretaria tomou todas as providências com vistas a regularizar essa assistência com relação aos pacientes ingressados no serviço. Hoje tem empenhado cerca de R\$ 31.000.000,00 (trinta e um milhões de reais) para Materiais e Medicamentos. Por fim, acrescentou que as empresas ganhadoras dos processos de licitação não

---

<sup>13</sup> Defensoria Pública do Estado do Tocantins, Quadra 502 Sul, Avenida Joaquim Teotônio Segurado, Plano Diretor Sul, CEP 77.021-654, Palmas – TO. Fone: (63)3218-6757 e-mail: nusa@defensoria.to.gov.br

## **NÚCLEO ESPECIALIZADO DE DEFESA DA SAÚDE - NUSA**

### **MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO TOCANTINS**

entregaram esses MATMEDs, e a Procuradoria Geral de Justiça está tomando providências legais cabíveis.

**Diante do alegado, a Promotora de Justiça concedeu o prazo de 05 dias úteis para a representante do Jurídico da SESAU, protocolar informações acerca das providências tomadas pela Procuradoria Geral de Justiça, a fim de comprovar o alegado (...).**

A Secretaria de Estado da Saúde, atendendo a solicitação do Ministério Público, constante do termo de audiência supramencionado, encaminhou o Ofício nº 9395/2015/SESAU-GABSEC encaminhando cópia das Notas Fiscais atestadas com recebimento de 5.000 frascos do medicamento somatropina, demonstrando o cumprimento da Recomendação também já mencionada acima.

Diante deste contexto e da inexitosa tentativa extrajudicial de solucionar o problema em tela, não restou alternativa à Defensoria Pública, instituição legitimada para atuar na defesa coletiva, senão postular a presente demanda no intuito de compelir o Estado do Tocantins a regularizar de forma ininterrupta o fornecimento da medicação Somatropina mantendo um estoque mínimo a fim de evitar a interrupção do tratamento, assegurando o direito à saúde que decorre de um tratamento adequado e eficaz para os portadores de *hipopituitarismo*.

### **3. DO DIREITO**

---

<sup>14</sup> Defensoria Pública do Estado do Tocantins, Quadra 502 Sul, Avenida Joaquim Teotônio Segurado, Plano Diretor Sul, CEP 77.021-654, Palmas – TO. Fone: (63)3218-6757 e-mail:

## **NÚCLEO ESPECIALIZADO DE DEFESA DA SAÚDE - NUSA**

### **MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO TOCANTINS**

#### **3. 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 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

**NÚCLEO ESPECIALIZADO DE DEFESA DA SAÚDE - NUSA**

**MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO TOCANTINS**

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 STRITO SENSUE 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 fez constar o papel relevante da Defensoria Pública ("Art. 134. A Defensoria Pública é instituição permanente, essencial à função jurisdicional do Estado, incumbindo-lhe, como expressão e instrumento do regime democrático, fundamentalmente, a orientação jurídica, a promoção dos direitos humanos

## **NÚCLEO ESPECIALIZADO DE DEFESA DA SAÚDE - NUSA**

### **MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO TOCANTINS**

*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 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*

## **NÚCLEO ESPECIALIZADO DE DEFESA DA SAÚDE - NUSA**

### **MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO TOCANTINS**

*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 necessitadas<sup>3</sup>.

**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 espancar qualquer dúvida que possa ser arguida sobre a natureza difusa do direito à saúde, convêm trazer à tona, partes do brilhante artigo publicado pela DR<sup>a</sup> Cândice Lisbôa

**NÚCLEO ESPECIALIZADO DE DEFESA DA SAÚDE - NUSA**  
**MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO TOCANTINS**

Alves<sup>4</sup>, 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 sentido do alcance da proteção conferida constitucionalmente pelo art. 196 da Constituição da República é em si de natureza difusa. (...)*

*Entrementes, 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*

---

<sup>4</sup> ALVES, Cândice Lisbôa. A saúde como direito fundamental difuso. In: **Âmbito Jurídico**, Rio Grande, XVI, n. 111, abr 2013. Disponível em: <[http://www.ambito-juridico.com.br/site/index.php/?n\\_link=revista\\_artigos\\_leitura&artigo\\_id=13091&revista\\_caderno=9](http://www.ambito-juridico.com.br/site/index.php/?n_link=revista_artigos_leitura&artigo_id=13091&revista_caderno=9)>. Acesso em 04 de novembro de 2014.

## **NÚCLEO ESPECIALIZADO DE DEFESA DA SAÚDE - NUSA**

### **MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO TOCANTINS**

*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 desconsiderar 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*

## **NÚCLEO ESPECIALIZADO DE DEFESA DA SAÚDE - NUSA**

### **MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO TOCANTINS**

*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 sobrepõe 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 lembrar, 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 comissiva ou omissiva, do réu”<sup>5</sup>.

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

---

<sup>5</sup> 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.

## **NÚCLEO ESPECIALIZADO DE DEFESA DA SAÚDE - NUSA**

### **MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO TOCANTINS**

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.

### **3. 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, inicialmente, respaldada no artigo 127, da Constituição Federal, que o intitulou como sendo “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 artigo 129, incisos 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 medidas necessárias a sua garantia, bem como o inquérito civil e a ação civil pública, para a proteção dos interesses difusos e coletivos”.

A Constituição Federal consagrou, em seu artigo 197, que as ações e serviços de saúde são de relevância pública, cujo interesse social revela-se patente, diante dos destinatários do objeto pleiteado,

## **NÚCLEO ESPECIALIZADO DE DEFESA DA SAÚDE - NUSA**

### **MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO TOCANTINS**

quais sejam, todos os usuários do SUS, de responsabilidade da Secretaria de Saúde do Estado do Tocantins, que necessitam fazer uso do hormônio de crescimento (somatropina), e em tempo oportuno.

Deste modo, considerando que a presente Ação Civil Pública busca assegurar a assistência farmacêutica a todas as crianças usuárias do Sistema Único de Saúde – SUS, de responsabilidade do Estado do Tocantins, que necessitam da assistência farmacêutica, sem interrupção, não resta dúvida quanto a legitimidade do Ministério Público para figurar como autor da presente demanda.

### **3.3 - 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

## **NÚCLEO ESPECIALIZADO DE DEFESA DA SAÚDE - NUSA**

### **MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO TOCANTINS**

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 acrescido).

Depreende-se, destarte, que o Sistema Único de Saúde ramifica-se, sem, contudo, perder sua unicidade, de modo que de qualquer de seus gestores podem/devem ser exigidas as “ações e serviços” necessários à promoção, proteção e recuperação da saúde pública.

Ademais, calha destacar, que a Portaria n. 3.916, de 30 de outubro de 1998, que criou a Política Nacional de Medicamentos, no item 3.3, d, consta que o processo de descentralização não exime os gestores federais e estaduais da responsabilidade relativa à aquisição e distribuição dos medicamentos em situações especiais. Nesse sentido, o item acima mencionado, ao tratar das responsabilidades em cada esfera de governo, definiu que:

#### **5.2. GESTOR FEDERAL**

Caberá ao Ministério da Saúde, fundamentalmente, a implementação e a avaliação da Política Nacional de Medicamentos, ressaltando-se como responsabilidades:

...

## **NÚCLEO ESPECIALIZADO DE DEFESA DA SAÚDE - NUSA**

### **MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO TOCANTINS**

**b. estabelecer normas e promover a assistência farmacêutica nas três esferas de Governo; (...)**

i. coordenar e monitorar os sistemas nacionais básicos para a Política de Medicamentos, de que são exemplos o de Vigilância Sanitária, o de Vigilância Epidemiológica e o de Rede de laboratórios de Saúde Pública; (...)

m. implementar atividades de controle da qualidade de medicamentos;

n. promover a revisão periódica e a atualização contínua da RENAME e a sua divulgação, inclusive via Internet;

(...)

p. promover a atualização permanente da Farmacopéia Brasileira;

(...)

r. destinar recursos para a aquisição de medicamentos, mediante o repasse Fundo-a-Fundo para estados e municípios, definindo, para tanto, critérios básicos para o mesmo;

(...)

**u. adquirir e distribuir produtos em situações especiais**, identificadas por ocasião das programações tendo por base critérios técnicos e administrativos referidos no Capítulo 3, "Diretrizes" , tópico 3.3. deste documento;

v. orientar e assessorar os estados e municípios em seus processos de aquisição de medicamentos essenciais, **contribuindo para que esta aquisição esteja consoante à realidade epidemiológica e para que seja assegurado o abastecimento de forma oportuna, regular** e com menor custo;

(...). (grifos nosso)

Na mesma linha, ao dispor sobre a Política de Alta Complexidade/Custo no SUS, a Norma Operacional da Assistência à Saúde – NOAS/SUS n. 01/2002, editada pela Portaria GM/373, de 27/02/2002, e resultante de negociação dos gestores da saúde em todos os níveis federativos, contando com as contribuições do Conselho de Secretários Estaduais de Saúde e Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde, no item 23.1, fixa a responsabilidade solidária da União e dos Estados-membros, por

## **NÚCLEO ESPECIALIZADO DE DEFESA DA SAÚDE - NUSA**

### **MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO TOCANTINS**

intermédio, respectivamente, do Ministério da Saúde e das Secretarias Estaduais de Saúde, para a garantia de acesso da população aos procedimentos de alta complexidade, verbis:

23.1. A garantia de acesso aos procedimentos de alta complexidade é de responsabilidade solidária entre o Ministério da Saúde e as Secretarias de Saúde dos estados e do Distrito Federal.

Ao Município incumbe, por sua vez, de acordo com o item 25.1, a regulação dos serviços de alta complexidade quando se encontrar na condição de Gestão Plena do Sistema Municipal:

25.1. A regulação dos serviços de alta complexidade será de responsabilidade do gestor municipal, quando o município encontra-se na condição de gestão plena do sistema municipal, e de responsabilidade do gestor estadual, nas demais condições.

Até mesmo porque a União, em cumprimento ao seu dever de participar do financiamento do SUS, repassa ao Estado do Tocantins e aos seus entes municipais os recursos financeiros para a finalidade apontada E A GESTÃO FICA A CARGO DO ESTADO, sendo este, in casu, o único detentor da legitimidade passiva. Da jurisprudência, por seu turno, sobre o dever constitucionalmente imposto a cada um dos entes federativos de garantir e promover a saúde extrai-se do Egrégio Supremo Tribunal Federal:

*“O preceito do art. 196 da Carta da República, de eficácia imediata, revela que **‘a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para a sua promoção, proteção e recuperação’**. **A referência, contida no preceito, a ‘Estado’ mostra-se***

## **NÚCLEO ESPECIALIZADO DE DEFESA DA SAÚDE - NUSA**

### **MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO TOCANTINS**

*abrangente, a alcançar a União Federal, os Estados propriamente ditos, o Distrito Federal e os Municípios. Tanto é assim que, relativamente ao Sistema Único de Saúde, diz-se do financiamento, nos termos do art. nº 195, com recursos do orçamento, da seguridade social, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de outras fontes. Já o caput do art. informa, como diretriz, a descentralização das ações e serviços públicos de saúde que devem integrar rede regionalizada e hierarquizada, com direção única em cada esfera de governo. Não bastasse o parâmetro constitucional de eficácia imediata, considerada a natureza, em si, da atividade, afigura-se-me como fato incontroverso, porquanto registrada, no acórdão recorrido, a existência de lei no sentido da obrigatoriedade de se fornecer os medicamentos excepcionais, como são os concernentes à Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (SIDA/AIDS), às pessoas carentes. O município de Porto Alegre surge com responsabilidade prevista em diplomas específicos, ou seja, os convênios celebrados no sentido da implantação do Sistema Único de Saúde, devendo receber, para tanto, verbas do Estado. Por outro lado, como bem assinalado no acórdão, a falta de regulamentação municipal para o custeio da distribuição não impede fique assentada a responsabilidade do Município. Decreto visando-a não poderá reduzir, em si, o direito assegurado em lei.*

***Reclamam -se do Estado (gênero) as atividades que lhe são precípuas, nos campos da educação, da saúde e da segurança pública, cobertos, em si, em termos de receita, pelos próprios impostos pagos pelos cidadãos. É hora de atentar-se para o objetivo maior do próprio Estado, ou seja, proporcionar vida gregária segura e com o mínimo de conforto suficiente para atender ao valor maior atinente à preservação da dignidade do homem.(...)” (Voto do Min. Marco Aurélio, proferido no RE 271.286-8-RS) (grifos acrescentados).***

A obrigação de prestar o serviço de saúde pública - incluindo-se neste o custeio de despesas para viabilizar o tratamento médico -, de forma gratuita, é de qualquer dos entes federativos, conjunta e solidariamente. É do Poder Público, qualquer que seja a esfera institucional de sua atuação no plano da organização

## **NÚCLEO ESPECIALIZADO DE DEFESA DA SAÚDE - NUSA**

### **MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO TOCANTINS**

federativa brasileira, a responsabilidade pelo fornecimento gratuito dos meios necessários para o tratamento da saúde dos enfermos comprovadamente hipossuficientes. Nessa linha de inteligência jurisprudencial, confira-se:

EMENTA - STF: AGRAVO REGIMENTAL NO RECURSO EXTRAORDINÁRIO. CONSTITUCIONAL. SAÚDE. **FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO. LEGITIMIDADE PASSIVA DA UNIÃO. OBRIGAÇÃO SOLIDÁRIA DOS ENTES DA FEDERAÇÃO.** PREQUESTIONAMENTO. AUSÊNCIA. SÚMULA 282 DO STF. AGRAVO A QUE SE NEGA PROVIMENTO. I - A jurisprudência desta Corte firmou-se no sentido de que é solidária a obrigação dos entes da Federação em promover os atos indispensáveis à concretização do direito à saúde, tais como, na hipótese em análise, o fornecimento de medicamento ao recorrido, paciente destituído de recursos materiais para arcar com o próprio tratamento. **Desse modo, o usuário dos serviços de saúde, no caso, possui direito de exigir de um, de alguns ou de todos os entes estatais o cumprimento da referida obrigação.** Precedentes. II (RE 721088 AgR, Relator(a): Min. RICARDO LEWANDOWSKI, Segunda Turma, julgado em **26/11/2013**, PROCESSO ELETRÔNICO DJe-241 DIVULG 06-12-2013 PUBLIC 09-12-2013)

Isso porque o Sistema Único de Saúde - SUS é organizado de forma descentralizada, regido pelo princípio da cogestão, em que se partilha, entre os entes da Federação, a responsabilidade de garantir aos cidadãos o direito constitucional à saúde, nos moldes da Lei n. 8.080, de 1990, sendo incontroverso que devem agir simultaneamente, possibilitando a realização das ações e serviços de saúde.

Destarte, a Defensoria Pública do Estado do Tocantins segura de que incumbe ao Estado a gestão e que a União faz apenas os repasses, exige, neste caso, que a assistência à saúde de qualquer dos entes públicos, ou de todos conjuntamente, motivo pelo qual se

## **NÚCLEO ESPECIALIZADO DE DEFESA DA SAÚDE - NUSA**

### **MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO TOCANTINS**

torna patente à legitimidade passiva ad causam do Estado do Tocantins.

Neste caso, vale frisar que há solidariedade na gestão do SUS, mas não na responsabilidade, já que pelos protocolos relacionados à SOMATROPINA, a União cofinancia, mas o Estado é o detentor do Poder de Gestão.

Neste compasso, não restam dúvidas que o ente público em destaque como integrante e gestor do Sistema Único de Saúde figure como parte passiva legítima, uma vez que a decisão postulada projetará efeitos diretos sobre sua respectiva esfera jurídica.

### **3.3 - DO DIREITO CONSTITUCIONAL À SAÚDE –DEVER ESTATAL DE FORNECIMENTO DO TRATAMENTO MÉDICO INTEGRAL E DE QUALIDADE - MÍNIMO EXISTENCIAL**

Os fundamentos básicos do direito à saúde no Brasil estão elencados nos arts. 196 a 200 da Constituição Federal. Especificamente, o art. 196 dispõe que:

**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.**

O direito à saúde, tal como assegurado na Constituição de 1988, 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

---

<sup>29</sup> Defensoria Pública do Estado do Tocantins, Quadra 502 Sul, Avenida Joaquim Teotônio Segurado, Plano Diretor Sul, CEP 77.021-654, Palmas – TO. Fone: (63)3218-6757 e-mail:

## **NÚCLEO ESPECIALIZADO DE DEFESA DA SAÚDE - NUSA**

### **MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO TOCANTINS**

a intervenção do Estado em desfavor das liberdades individuais.

Como 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 I, 17-11-1995, p. 39.206) (grifo acrescido)<sup>6</sup>.

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

Art. 1º 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. 2º 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;

<sup>6</sup> MORAES, Alexandre de. *Direitos Humanos Fundamentais*. São Paulo: Atlas, 1998, p. 44-5.

## **NÚCLEO ESPECIALIZADO DE DEFESA DA SAÚDE - NUSA**

### **MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO TOCANTINS**

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.*

Assim, corroborando o mandamento constitucional, a Lei Orgânica da Seguridade Social 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:

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

§ 1º O dever do Estado de garantir a saúde consiste na formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de 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. 4º. 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 nosso).

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

Art. 7º (...)

I – **universalidade de acesso** aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência;

## **NÚCLEO ESPECIALIZADO DE DEFESA DA SAÚDE - NUSA**

### **MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO TOCANTINS**

II - Integralidade de assistência, entendida como um conjunto articulado e contínuo de serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso 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 nosso.*

Por sua vez, seguindo essa diretriz político legislativa, o Estatuto da Criança e do Adolescente, Lei Federal nº. 8.069/1990, estabelece que:

***Art. 11. É assegurado atendimento integral à saúde da criança e do adolescente, por intermédio do Sistema Único de Saúde, garantido o acesso universal e igualitário às ações e serviços para promoção, proteção e recuperação da saúde. (Redação dada pela Lei nº 11.185, de 2005)***

***§ 1º A criança e o adolescente portadores de deficiência receberão atendimento especializado.***

***§ 2º Incumbe ao poder público fornecer gratuitamente àqueles que necessitarem os medicamentos, próteses e outros recursos relativos ao tratamento, habilitação ou reabilitação.***

Constata-se que nas referidas normas jurídicas o direito à saúde, além de ser direito é um dever, dever esse fundamental atrelado ao mínimo existencial que se sobrepõe à reserva do possível, pois o que se postula não é supérfluo e sim essencial. Além da obrigação de assegurar esse direito, o Poder Público deverá promovê-lo, o termo "promoção" da saúde, significa à busca da qualidade de vida, ou seja, não basta fornecer ou oferecer o serviço a qualquer

## **NÚCLEO ESPECIALIZADO DE DEFESA DA SAÚDE - NUSA**

### **MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO TOCANTINS**

preço, ou melhor, ao menor preço, sem se buscar a qualidade de vida do paciente.

Nesse sentido, a Lei nº. 8.080/90 no capítulo VIII, incluído pela Lei nº. 12.401/2011, trata da "Assistência Terapêutica e da Incorporação de Tecnologia em Saúde", com destaque para os seguintes artigos:

***Art. 19-M. A assistência terapêutica integral a que se refere a alínea d do inciso I do art. 6º consiste em:***

***I - dispensação de medicamentos e produtos de interesse para a saúde, cuja prescrição esteja em conformidade com as diretrizes terapêuticas definidas em protocolo clínico para a doença ou o agravo à saúde a ser tratado ou, na falta do protocolo, em conformidade com o disposto no art. 19-P;***

***II - oferta de procedimentos terapêuticos, em regime domiciliar, ambulatorial e hospitalar, constantes de tabelas elaboradas pelo gestor federal do Sistema Único de Saúde - SUS, realizados no território nacional por serviço próprio, conveniado ou contratado.***

***Art. 19-N. Para os efeitos do disposto no art. 19-M, são adotadas as seguintes definições:***

***I - produtos de interesse para a saúde: órteses, próteses, bolsas coletoras e equipamentos médicos;***

***II - protocolo clínico e diretriz terapêutica: documento que estabelece critérios para o diagnóstico da doença ou do agravo à saúde; o tratamento preconizado, com os medicamentos e demais produtos apropriados, quando couber; as posologias recomendadas; os mecanismos de controle clínico; e o acompanhamento e a verificação dos resultados terapêuticos, a serem seguidos pelos gestores do SUS.***

***Art. 19-O. Os protocolos clínicos e as diretrizes terapêuticas deverão estabelecer os medicamentos ou produtos necessários nas diferentes fases evolutivas da doença ou do***

## **NÚCLEO ESPECIALIZADO DE DEFESA DA SAÚDE - NUSA**

### **MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO TOCANTINS**

*agravo à saúde de que tratam, bem como aqueles indicados em casos de perda de eficácia e de surgimento de intolerância ou reação adversa relevante, provocadas pelo medicamento, produto ou procedimento de primeira escolha.*

*Parágrafo único. Em qualquer caso, os medicamentos ou produtos de que trata o caput deste artigo serão avaliados quanto à sua eficácia, segurança, efetividade e custo-efetividade para as diferentes fases evolutivas da doença ou do agravo à saúde de que trata o protocolo.*

**O Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) do Hipopituitarismo aprovado pela Portaria SAS/MS nº. 110/2010, regulamenta o tratamento e estabelece critérios para o diagnóstico em crianças e adolescentes, bem como adultos.**

**Importante colacionar alguns trechos do PCDT do Hipopituitarismo:**

#### **4. DIAGNÓSTICO**

##### **4.1 DIAGNÓSTICO CLÍNICO**

###### **Crianças**

*Os principais achados clínicos em crianças com deficiência de GH são baixa estatura e redução na velocidade de crescimento. É importante salientar que outras causas de baixa estatura, como displasias esqueléticas, Síndrome de Turner em meninas e doenças crônicas, devem ser excluídas (...)*

###### **Adultos**

*A deficiência de GH do adulto pode ser isolada ou associada a outras deficiências hormonais e pode ser decorrente de duas situações(8):*

- persistência da deficiência de GH iniciada na infância;*
- presença de lesão da região hipotálamo-hipofisária (tumor, irradiação, trauma, doença inflamatória ou*

## **NÚCLEO ESPECIALIZADO DE DEFESA DA SAÚDE - NUSA**

### **MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO TOCANTINS**

*infecçiosa) surgida na vida adulta.*

#### **8. TRATAMENTO**

*A utilização da somatropina humana recombinante para tratamento da deficiência de GH foi avaliada em um ensaio clínico randomizado e em estudos de séries de casos. Setenta e sete crianças com baixa estatura foram submetidas a testes provocativos de secreção de GH e então randomizadas de acordo com a resposta dos testes para tratamento com diferentes doses de somatropina ou não tratamento durante 1 ano.(20) O estudo mostrou melhora no desvio padrão da altura e na velocidade de crescimento nos subgrupos tratados com somatropina. (...)*

*Em análise de custo-efetividade, realizada pelo sistema de saúde inglês a partir do resultado dos estudos publicados, o tratamento com somatropina em crianças com deficiência de GH foi considerado custo-efetivo.*

#### **8.1 FÁRMACO**

*Existem apresentações comerciais da Somatropina disponíveis em miligramas (mg) e em unidades internacionais (UI). A fórmula de conversão é 1mg equivale a 3UI. Existem apresentações com volumes de diluente diferentes para a mesma dose de hormônio, assim como apresentações prontas, sem necessidade de diluição, o que deverá ser observado quando da prescrição e orientação ao paciente.*

#### **11. REGULAÇÃO, CONTROLE E AVALIAÇÃO PELO GESTOR ESTADUAL**

*Recomenda-se a criação de Centro de Referência para a avaliação e monitorização clínica das respostas terapêuticas, decisões de interrupção de tratamento, avaliação de casos complexos e de diagnóstico difícil.*

*Há de se observar os critérios de inclusão e exclusão de doentes neste Protocolo, a duração e a monitorização do tratamento, bem como para a verificação periódica das doses de medicamento(s) prescritas e dispensadas,*

## **NÚCLEO ESPECIALIZADO DE DEFESA DA SAÚDE - NUSA**

### **MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO TOCANTINS**

*e da adequação de uso e do acompanhamento pós-tratamento.*

O referido protocolo deixa claro que o tratamento necessita de monitorização periódica, o que demonstra que o não fornecimento regular da medicação põe a perder tratamento de anos, prejudicando sobremaneira a saúde dos pacientes.

**Impossível monitorar um tratamento com constantes interrupções do uso da medicação, única prevista para o tratamento de hipopituitarismo, uma vez que não há outros medicamentos que substitui a somatropina, sendo esta imprescindível para os resultados terapêuticos esperados (aumento da altura e velocidade de crescimento em crianças, aumento da densidade mineral óssea em adultos e melhora da dislipidemia em adultos, item 8.4 do referido PCDT).**

Nestes termos, resta claro o dever do Estado do Tocantins quanto à integralidade da assistência terapêutica, inclusive farmacêutica, a ser prestada de forma harmônica e igualitária, englobando as ações e serviços de saúde (preventivas e curativas), e implicando em atenção individualizada, para cada caso, segundo as suas exigências, em todos os níveis de complexidade do sistema.

O mínimo existencial possui dependência inegável do grau de desenvolvimento econômico de cada país, do avanço da cooperação internacional entre os Estados e dos laços de solidariedade social para garantia do mais fundamental dos direitos: a vida.

Utilizando-se de uma visão social, percebe-se a existência dos direitos econômicos e sociais e, por reflexo, a reserva do possível, ou seja, dos desígnios da lei instituidora das políticas

## **NÚCLEO ESPECIALIZADO DE DEFESA DA SAÚDE - NUSA**

### **MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO TOCANTINS**

públicas, da reserva da lei orçamentária e do empenho da despesa por parte da Administração pública.

Cumpra destacar ainda que, apesar do princípio da reserva do possível não prevalecer sobre o direito fundamental ao mínimo existencial, não se pode fazer a conclusão de que não deve ser observado o princípio da reserva do orçamento. Ou seja, os gestores públicos ao receberem uma determinação judicial devem dar cumprimento integral, entretanto, devem também, observar os limites previstos no orçamento público, para que não haja prejuízos e nem tenha que responder futuramente junto ao Tribunal de Contas. No entanto, negar o mínimo existencial é negar o próprio direito à vida, pressuposto lógico do exercício de qualquer outro direito fundamental.

Nesse caso, tem-se por imprescindível que o Poder Judiciário atue de forma efetiva, visando à efetivação do direito fundamental à saúde, em razão de sê-lo uma prerrogativa jurídica indisponível assegurada para todas as pessoas pela Carta Magna como bem jurídico constitucionalmente tutelado, estritamente ligada à noção de dignidade da pessoa, por cuja integralidade deve-se velar, não cabendo ao Réu negar ou se omitir.

### **3.3.1 - DA OBRIGAÇÃO DE MANTER UM ESTOQUE MÍNIMO DA MEDICAÇÃO - DA NÃO VIOLAÇÃO AO PRÍNCÍPIO DA SEPARAÇÃO DOS PODERES**

A 1ª Turma do STF decidiu que a Administração Pública pode ser obrigada, por decisão do Poder Judiciário, a manter estoque mínimo de medicamento, de modo a evitar novas interrupções no

---

<sup>37</sup> Defensoria Pública do Estado do Tocantins, Quadra 502 Sul, Avenida Joaquim Teotônio Segurado, Plano Diretor Sul, CEP 77.021-654, Palmas – TO. Fone: (63)3218-6757 e-mail:

## **NÚCLEO ESPECIALIZADO DE DEFESA DA SAÚDE - NUSA**

### **MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO TOCANTINS**

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.

Nesse sentido, ficou assim redigida a ementa:

**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****

**NÚCLEO ESPECIALIZADO DE DEFESA DA SAÚDE - NUSA**

**MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO TOCANTINS**

***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)*

Não há violação ao princípio da separação dos poderes. Isso porque 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 está fazendo é controlar os atos e serviços da Administração Pública que, neste caso, 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.

Desse modo, ambas as Turmas do STF compartilham do mesmo entendimento de que o exame pelo Poder Judiciário de ato administrativo tido por ilegal ou abusivo não viola o princípio da separação dos poderes:

*"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*

## **NÚCLEO ESPECIALIZADO DE DEFESA DA SAÚDE - NUSA**

### **MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO TOCANTINS**

*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).*

O Poder Público, qualquer que seja a esfera institucional de sua atuação no plano da organização federativa brasileira, 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 do medicamento envolve valores consideráveis para o Erário Público, a interrupção do tratamento dos acometidos pela **doença hormonal do crescimento** tem, por maior consequência, o sofrimento e debilidade dessas pessoas, mas não deixa de refletir em uma desídia para com o próprio Erário, na medida em que compromete os valores já anteriormente investidos no tratamento dessas pessoas.

### **3.4 - DA TUTELA PROVISÓRIA DE URGÊNCIA EM CARÁTER LIMINAR E NATUREZA ANTECIPADA – NCPC**

Impõe-se, no caso presente, a concessão da tutela específica provisória de URGÊNCIA. Como demonstrado na presente peça inicial, vê-se que os pacientes portadores de hipopituitarismo

## **NÚCLEO ESPECIALIZADO DE DEFESA DA SAÚDE - NUSA**

### **MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO TOCANTINS**

encontram-se subjugados a um indisfarçável constrangimento ilegal, ao arrepio de preceitos constitucionais garantidores do direito à saúde e da dignidade da pessoa humana.

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

Com fundamento nos artigos 300<sup>7</sup> e 303<sup>8</sup> e ss. – da tutela provisória de urgência de natureza antecipada – do Novo Código de Processo Civil, requer a concessão da antecipação da tutela pretendida de obrigação de fazer consistente na imediata regularização do fornecimento da SOMATROPINA, mantendo um estoque mínimo por um período de dois meses para atender a demanda dos pacientes, uma vez que a relevância do fundamento da demanda emerge das alegações da Requerente acima expostas, sendo que estão comprovadas documentalmente, tanto a partir de declarações dos representantes dos pacientes, bem como de informações colhidas pela Secretaria Estadual de Saúde.

O perigo advindo do não fornecimento do fármaco em comento será de maiores complicações clínicas, **como o retrocesso do tratamento com diminuição da altura e desaceleração de crescimento em crianças, diminuição da densidade mineral óssea em adultos e piora da dislipidemia em adultos, item 8.4**

---

*7 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.*

*8 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.*

## **NÚCLEO ESPECIALIZADO DE DEFESA DA SAÚDE - NUSA**

### **MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO TOCANTINS**

**do referido PCDT).**

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 para o fornecimento da medicação, os riscos de estagnação do crescimento aumenta, fazendo com que o tratamento seja ineficaz. Roga-se por especial atenção para o fato de que o indeferimento da liminar implicará, inexoravelmente, a ineficácia do provimento final.

Pontua-se que, busca-se apenas o cumprimento de uma política pública já estabelecida (**Portaria SAS/MS nº 110/2010**), sendo a SOMATROPINA, o único medicamento indicado para o tratamento de hipopituitarismo, não há substituídos ou similares.

Não basta apenas compelir o Requerido a fornecer tal medicação, mas, também, compeli-lo a manter um estoque mínimo para atender a demanda de forma ininterrupta de modo a assegurar a continuidade do tratamento.

Excelência, são 274 pacientes e mais 50 novos que aguardam a liberação, que estão com o tratamento interrompido aguardando o fornecimento da SOMATROPINA, tendo em vista que o estoque estadual encontra-se zerado.

A interrupção do tratamento pela falta do medicamento acarreta **desperdício de dinheiro público** uma vez que toda vez que se interrompe o tratamento há um retrocesso dos resultados, fazendo com que o paciente necessite de mais tempo para melhorar os resultados ou em outros casos o tratamento não será mais eficaz.

Desse modo, a continuidade do tratamento além de preservar o dinheiro público representa acima de tudo a prevalência

## **NÚCLEO ESPECIALIZADO DE DEFESA DA SAÚDE - NUSA**

### **MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO TOCANTINS**

da dignidade da pessoa humana consubstanciada no direito à saúde dos pacientes.

Dessa forma, existentes, no caso em apreço, a probabilidade do direito, a justificar o pleito da parte autora, através de laudos e requerimentos médicos, e o receio de dano irreparável ou de difícil reparação em face do atual estado de saúde fragilizado.

A prova que instrui esta exordial é robusta. Em razão do receio de difícil reparação, requer a parte Autora digne-se Vossa Excelência de conceder a tutela antecipada de urgência, para o fim de determinar ao Réu a imediata regularização do 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 que depende do fornecimento contínuo da medicação, 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) - CONSEQÜENTE DEFERIMENTO, NO CASO, DA ANTECIPAÇÃO DOS EFEITOS DA TUTELA JURISDICIONAL - LEGITIMIDADE JURÍDICA DA UTILIZAÇÃO DAS "ASTREINTES" CONTRA O PODER PÚBLICO - DOCTRINA - JURISPRUDÊNCIA - DECISÃO REFERENDADA EM MAIOR EXTENSÃO - TUTELA ANTECIPATÓRIA INTEGRALMENTE DEFERIDA.*

## **NÚCLEO ESPECIALIZADO DE DEFESA DA SAÚDE - NUSA**

### **MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO TOCANTINS**

*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 compelir, 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:**

## **NÚCLEO ESPECIALIZADO DE DEFESA DA SAÚDE - NUSA**

### **MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO TOCANTINS**

*"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:

**AGRAVO DE INSTRUMENTO. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. LIMINAR DEFERIDA. AUSÊNCIA DE PRÉVIA OITIVA DO PODER PÚBLICO. NULIDADE NÃO CONFIGURADA. AUSÊNCIA DE ATERRO SANITÁRIO. DANO AMBIENTAL. REQUISITOS AUTORIZADORES DA CONCESSÃO PRESENTES. ASTREINTES. VALOR EXCESSIVO. REDUÇÃO. I - Apesar do artigo 2º da Lei nº 8.437/1992 vedar a concessão de liminar sem audiência previa do representante judicial da pessoa jurídica de direito público, tal vedação não é mais absoluta, máxime quando constatado possível prejuízo a coletividade (dano ao meio ambiente). Precedentes do Superior Tribunal de Justiça. II - A ausência de aterro sanitário no município de Quirinópolis acaba por expor a população a diversas doenças e o meio ambiente a uma degradação que poderá vir a ser irreversível no futuro, pelo que entendo demonstrados a plausibilidade do direito, bem como o fundado receio de dano irreparável ou de difícil reparação. III - A imposição de astreintes trata-se de medida coercitiva de natureza compulsória, cujo valor, fixado excessivamente, deve ser diminuído até mesmo de ofício para valor compatível a espécie, conforme autoriza o artigo 461, parágrafo 6, do Código de Processo Civil, sob pena de configurar a cobrança elevada enriquecimento sem causa. AGRAVO CONHECIDO E DESPROVIDO. MULTA DIÁRIA MINORADA DE OFÍCIO. (TJGO, AGRAVO DE INSTRUMENTO 450746-92.2011.8.09.0000, Rel. DES. FAUSTO MOREIRA DINIZ, 6ª CAMARA CIVEL, julgado em 23/10/2012, DJe 1178 de 05/11/2012)**

ADMINISTRATIVO E PROCESSUAL CIVIL. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. ART. 2º DA LEI 8.437/1992. CONCESSÃO DE LIMINAR SEM A OITIVA DO PODER PÚBLICO. NULIDADE

## **NÚCLEO ESPECIALIZADO DE DEFESA DA SAÚDE - NUSA**

### **MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO TOCANTINS**

*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 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 - LIMINAR - NECESSIDADE PRÉVIA OITIVA DA FAZENDA PÚBLICA - RELATIVIZAÇÃO - PERIGO DA DEMORA - AUSÊNCIA DE NULIDADE. A aplicação do princípio da legalidade e, pois, dos limites impostos pela referida lei à concessão de medidas liminares contra o poder público, deve ser analisada de forma relativa sempre que, a par da prova inequívoca, aliada à plausibilidade do direito alegado, houver perigo de dano irreversível para o requerente caso a medida não seja deferida de imediato.** (Agravo de Instrumento Cv 1.0687.12.003628-4/001, Relator(a): Des.(a) Geraldo Augusto, 1ª CÂMARA CÍVEL, julgamento em 20/11/2012, publicação da súmula em 30/11/2012).

**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****

## **NÚCLEO ESPECIALIZADO DE DEFESA DA SAÚDE - NUSA**

### **MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO TOCANTINS**

*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 existente 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 desprovido 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 garantia da efetividade da prestação jurisdicional os arts. 11 da Lei nº. 7.347/85, c/c art. 84, CDC, art. 461, §4º, CPC e art. 213, §2º, ECA, preveem 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. 8. 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 7.347/1985). 9. O Poder Judiciário está autorizado a fixar astreintes para assegurar o cumprimento**

## **NÚCLEO ESPECIALIZADO DE DEFESA DA SAÚDE - NUSA**

### **MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO TOCANTINS**

*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.*<sup>10</sup>. 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.<sup>12</sup>. Recurso Especial provido. (REsp 947.555/MG, Rel. Ministro HERMAN BENJAMIN, SEGUNDA TURMA, julgado em 18/08/2009, DJe 27/04/2011)

Restam 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 imediata regularização do fornecimento da SOMATROPINA, mantendo um estoque mínimo por um período de dois meses para atender a demanda dos pacientes no intuito de assegurar a continuidade do tratamento e evitar a situação de estoque zero.

#### **4. DO PEDIDO**

Ante o exposto, a Defensoria Pública e o Ministério Público, no exercício do poder-dever de ação, legitimada à Defesa dos direitos difusos e coletivos, resguardando direitos de grupo de

**NÚCLEO ESPECIALIZADO DE DEFESA DA SAÚDE - NUSA**

**MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO TOCANTINS**

hipossuficientes e vulneráveis que buscam o exercício ao direito constitucional à saúde, valendo-se das disposições elencadas no art. 196 da Constituição Federal/1988, requer:

a) o recebimento da petição inicial, com a observância das prerrogativas da Defensoria Pública, 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 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 de liminar *inaudita altera pars* da tutela antecipada, nos termos do art. 330 do Código de Processo Civil, dispensada a notificação do Estado do Tocantins, no prazo de 72 horas, conforme determina o artigo 2º da Lei n. 8.437/92, consistente na imposição de obrigação de fazer, para:

c.1) **regularizar imediatamente o fornecimento da SOMATROPINA aos portadores de hipopituitarismo, mantendo um estoque mínimo por um período de dois meses para atender a demanda, no intuito de assegurar a continuidade do tratamento e evitar a situação de estoque zero.**

d) em caso de descumprimento da decisão judicial, seja fixada multa diária tanto ao Estado do Tocantins como pessoal ao

---

49 Defensoria Pública do Estado do Tocantins, Quadra 502 Sul, Avenida Joaquim Teotônio Segurado, Plano Diretor Sul, CEP 77.021-654, Palmas – TO. Fone: (63)3218-6757 e-mail: nusa@defensoria.to.gov.br

**NÚCLEO ESPECIALIZADO DE DEFESA DA SAÚDE - NUSA**

**MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO TOCANTINS**

Senhor Governador, advertindo o Sr. Secretário de Saúde e o Sr. Governador do Estado da possível responsabilidade civil por ato de improbidade administrativa, caso haja descumprimento de eventual decisão judicial (*contempt off Court*);

e) a citação do Estado do Tocantins, na pessoa do Procurador-Geral e pessoalmente ao Sr. Marcelo Miranda (**para fins de responsabilidade pessoal em virtude da grave e eloquente conduta estatal causando enormes prejuízos aos PORTADORES DE HIPOPITUARISMO comprovada pelo procedimento ora encartado**), para que contestem o pedido no prazo legal;

f) a intimação do Ministério Público, nos termos do art. 5º, §1º, Lei n. 7.347/85;

g) isenção do pagamento de taxas e emolumentos adiantamentos de honorários periciais e quaisquer outras despesas processuais, art. 18, Lei n. 7.347/85;

h) a produção de todas as provas em direito admitidas, pois, embora já tenha a Defensoria Pública do Estado do Tocantins prova pré-constituída do alegado, protesta, outrossim, pela produção de prova documental, testemunhal, pericial e as que se fizerem necessárias ao pleno conhecimento dos fatos, inclusive no transcurso do contraditório vier a formar com a apresentação de contestação;

**i) no mérito, postula pela confirmação da antecipação de tutela e pela integral procedência dos pedidos**

**NÚCLEO ESPECIALIZADO DE DEFESA DA SAÚDE - NUSA**

**MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO TOCANTINS**

**de modo regularizar imediatamente o fornecimento da SOMATROPINA aos portadores de hipopituitarismo, mantendo um estoque mínimo por um período de dois meses para atender a demanda, no intuito de assegurar a continuidade do tratamento e evitar a situação de estoque zero.**

Dá à causa o valor de R\$ 300.000 ( trezentos mil reais), para fins legais, uma vez que embora haja determinação para identificação do valor da causa, vê-se que o objeto da lide, por estar atrelado à imposição de fazer comporta parâmetros certos, porém o direito que se busca tutelar, qual seja o acesso à saúde, tem valor inestimável.

Por Justiça, rogam deferimento.

Palmas/TO, aos 27 dias do mês de junho de 2016.

*Arthur Luiz de Pádua Marques*  
**Defensor Público**

*Maria Roseli de Almeida Pery*  
**Promotora de Justiça**