



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ

Comarca de Fortaleza

3ª Vara da Infância e Juventude

Rua Desembargador Floriano Benevides Magalhaes, nº 220, Água Fria - CEP 60811-690, Fone: 85 34928131, Fortaleza-CE - E-mail: for.3infjuv@tjce.jus.br

SENTENÇA

Processo nº: **0266955-81.2023.8.06.0001**
 Apensos:
 Classe: **Procedimento Comum Cível**
 Assunto: **Fornecimento de medicamentos**
 Requerente: **Talisson dos Santos Cruz**

Requerido: **Estado do Ceará**

Talisson dos Santos Cruz, representado por Francisco Alisson dos Santos Cruz manejou a presente Ação Obrigação de Fazer c/c Preceito Cominatório e pedido liminar, em face do Município de Fortaleza, pessoa jurídica de direito público, todos devidamente qualificados na peça inicial.

Consta da preambular que Talisson dos Santos Cruz, de 09 meses de idade, apresenta diagnóstico de síndrome genética, atraso global no desenvolvimento neuropsicomotor grave, hipotonia (CID.R62,P942,Q87), apresenta baixo peso e estatura, alteração renal (hidronefrose grau 1), sem sustento cefálico, dismorfias faciais (CID 10: R 62; P 942; Q 87).

As síndromes genéticas ou doenças genéticas são aquelas cuja origem é encontrada em mutações do material genético (DNA), que fazem com que algumas células parem de desempenhar suas funções corretamente. Para as células funcionarem adequadamente, é imperativo que as proteínas de cada célula atuem de forma apropriada. O atraso do desenvolvimento neuropsicomotor ocorre quando o bebê não adquire habilidades, como andar, falar ou reconhecer pessoas na idade esperada. Ele pode se apresentar em um comprometimento apenas da fala ou como um atraso global, como na paralisia cerebral e no autismo (Transtorno do Espectro Autista - TEA). O termo hipotonia refere-se a uma diminuição do tônus muscular, sendo considerado, na grande maioria dos casos, um sintoma de disfunção neurológica. O tônus muscular é um estado de tensão constante a que estão submetidos os músculos em repouso.

Segundo laudo médico, o paciente necessita e tem indicação da realização do exame hibridação genômica comparativa (CGH ARRAY), com urgência, devido à grande necessidade de diagnóstico na criança. É fundamental o exame acima para adequação do diagnóstico e assim guiar um tratamento adequado com o intuito de evitar sequelas neurológicas irreversíveis e complicações clínicas graves que possam levar o paciente a risco de vida.

Assim sendo, o paciente necessita, com urgência, para realização do exame hibridação genômica comparativa (CGH ARRAY) imediatamente, para acompanhamento e melhor desenvolvimento.

Dessa forma, a consulta deverá ser feita em caráter de urgência, visto que o não acompanhamento poderá agravar o quadro clínico da paciente.

Conforme documentos acostados à inicial, este procedimento na rede particular

**PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ**

Comarca de Fortaleza

3ª Vara da Infância e Juventude

Rua Desembargador Floriano Benevides Magalhaes, nº 220, Água Fria - CEP 60811-690, Fone: 85 34928131, Fortaleza-CE - E-mail: for.3infjuv@tjce.jus.br

custa um valor exorbitante de R\$ 6.705,00 (seis mil e setecentos e cinco reais), o que ultrapassa a possibilidade financeira da paciente.

Ressalta-se que a Requerente fez o pedido de forma administrativa por meio do fluxo da Defensoria Pública Geral do Estado do Ceará que, juntamente com o Núcleo de Atendimento Integrado à Saúde – NAIS, realizou intermédios com as secretarias de saúde e obteve a seguinte resposta: “Para realização do exame hibridação genômica comparativa (CGH ARRAY)” não é possível atender a demanda administrativamente, pois não há vaga no momento e sem previsão de quando novas vagas surgirão. Atenciosamente, NAIS.”

Assim, vislumbra-se o quadro de saúde da requerente, que não está tendo qualidade de vida e nem alimentar, fazendo-se imperiosa a determinação judicial para que sejam concedidos os materiais, ora solicitados.

Acostou aos autos a documentação de fls. 21-32.

Em decisão de fls. 33-39 foi deferida liminar em favor da parte autora.

Ouvido, o *Parquet* manifestou-se às fls. 50-62, posicionando-se favoravelmente ao pleito autoral.

Citado, o Município de Fortaleza apresentou contestação às fls. 66-83, alegando, em síntese, que a parte promovente propôs ação ordinária de fazer contra o Município de Fortaleza, alegando que “apresenta diagnóstico de síndrome genética, atraso global no desenvolvimento neuropsicomotor grave, hipotonia (CID.R62,P942,Q87), apresenta baixo peso e estatura, alteração renal (hidronefrose grau 1), sem sustento cefálico, distorções faciais (CID 10: R 62; P 942; Q 87).(…)Segundo laudo médico, o paciente necessita e tem indicação da realização do exame hibridação genômica comparativa (CGH ARRAY), com urgência, devido à grande necessidade de diagnóstico na criança. (...) Assim sendo, o paciente necessita, com urgência, para realização do exame hibridação genômica comparativa (CGH ARRAY) imediatamente, para acompanhamento e melhor desenvolvimento. Dessa forma, a consulta deverá ser feita em caráter de urgência, visto que o não acompanhamento poderá agravar o quadro clínico da paciente. Conforme documentos acostados à inicial, este procedimento na rede particular custa um valor exorbitante de R\$ 6.705,00 (seis mil e setecentos e cinco reais), o que ultrapassa a possibilidade financeira da paciente”.

Os documentos de fls. 27 (atestado médico) bem como aqueles de fl.30 (receituário) e fl. 32 (mensagem eletrônica) não guardam relação com o atendimento à saúde do Mun. de Fortaleza, mas sim com o serviço de saúde do Estado do Ceará.

A tutela de urgência foi deferida, sem a ouvida do Requerido.

É o que se tem, até o momento.

Repare, Sra. Magistrada, que o Mun. de Fortaleza não dispõe de qualquer portuário de atendimento médico ao Autor, que não integrou nenhuma das etapas de seu tratamento, tampouco o acompanha o caso. Assim, não subsistem razões objetivas autorizadoras da presença do Mun. de Fortaleza no presente feito. É ele acompanhado pelo sistema estadual de saúde, razão que autoriza o chamamento do Estado do Ceará ao presente feito.

Assim, é necessário chamar ao processo, com base nos art. 130, III, e 116 do CPC, a o Estado do Ceará, através de sua Procuradorias Geral do Estado, para que componha o polo passivo da presente lide.

Tal pedido decorre do art. 23, II da Constituição Federal (competência comum da União, dos Estados e dos Municípios com o cuidado da saúde) e do art. 196, quando



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ

Comarca de Fortaleza

3ª Vara da Infância e Juventude

Rua Desembargador Floriano Benevides Magalhaes, nº 220, Água Fria - CEP 60811-690, Fone: 85 34928131, Fortaleza-CE - E-mail: for.3infjuv@tjce.jus.br

determina que a saúde é um direito de todos e dever do Estado. Ora, Sra. Magistrada, após a articulação de tais dispositivos, só se pode concluir que Estado do Ceará deverá suportar, na igualdade de condições do Município de Fortaleza, os ônus para o fornecimento de medicamentos, alimentos e insumos aqui requeridos; os quais, ressalte-se desde já, escapam da competência municipal para a atenção básica.

Dessa forma, requer-se de Vossa Excelência a inclusão do Estado do Ceará no polo passivo da presente lide, em razão do direito à saúde ser um direito de todos e um dever do Estado, conforme prescreve o artigo 169, da Constituição Federal de 1988.

O exame requerido nestes autos não integra a atribuição do Mun. de Fortaleza, que, na conformidade da hierarquização do Sistema Único de Saúde, atua na atenção básica.

O art. 198 da Constituição Federal de 1988 afirma que os serviços de saúde são prestados de forma REGIONALIZADA e HIERARQUIZADA. Ora, conforme as boas regras da hermenêutica, tal enunciado normativo tem uma razão de ser, visto que a Constituição Federal não disporia desnecessariamente a respeito de algo. Logo, nota-se, a partir desse mandamento constitucional, que a organização do Sistema Único de Saúde, inclusive sua descentralização, tem por objetivo uma melhor prestação dos serviços de saúde à população e a promover, com isso, maior efetivação dos direitos fundamentais consagrados pela Constituição Federal.

Ao se adotar a tese da solidariedade nesse âmbito, sem uma maior análise do funcionamento do sistema de saúde brasileiro, acaba-se por dificultar a prestação de serviços de saúde à população, visto que já existem instrumentos que garantem a organização de tal atividade entre os entes federativos, em atendimento ao comando constitucional, tais como, exemplificativamente, a Norma Operacional de Assistência à Saúde/SUS – NOAS-SUS nº 01/2002, aprovada pela Portaria nº 373/GM-MS, de 27/02/2002. Há, portanto, um equilíbrio no que diz respeito à realização de tratamentos e procedimentos médicos, sendo determinada para cada ente a prestação de tais serviços de acordo com sua capacidade orçamentária.

Na esteira desse entendimento, merecem destaque excertos de acórdão do Tribunal de Justiça do Estado de Minas Gerais, que estabelece, claramente, que a responsabilidade solidária quanto ao gerenciamento do sistema de saúde pública tem limites e não é possível exigir de um ente político aquilo que está reservado a outro, de maior capacidade orçamentária.

Vale também citar decisão exarada pela então Presidente do Supremo Tribunal Federal, Min. Ellen Gracie, que, para deferir pedido de suspensão de tutela antecipada manejado pelo Estado de Alagoas, invocou a necessidade de observância das competências atribuídas a cada ente dentro da estrutura hierarquizada do SUS.

É fundamental levar em conta que a divisão de competências entre os entes federados brasileiros no âmbito da estrutura hierarquizada do Sistema Único de Saúde (SUS) está regulada por normas específicas, não devendo as mesmas serem completamente ignoradas pelo poder judiciário. Deve-se salientar que a própria constituição federal estabeleceu, em seu art. 198, que o sistema único de saúde é constituído por “uma rede regionalizada e hierarquizada”, a qual engloba as diferentes ações e serviços públicos de saúde. No mesmo sentido preceitua o art. 8º da Lei nº 8.080/90, determinando que a organização das ações e serviços públicos de saúde deve se dar “de forma regionalizada e hierarquizada em níveis de complexidade crescente”.

Ocorre, Excelência, que a aludida organização hierarquizada do sistema, derivada de mandamento constitucional, não reservou aos Municípios o dever de garantir o acesso da população aos procedimentos de alta complexidade. Tal incumbência foi atribuída, solidária e conjuntamente, à União, aos Estados e ao Distrito Federal. Invoque-se, nesse



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ

Comarca de Fortaleza

3ª Vara da Infância e Juventude

Rua Desembargador Floriano Benevides Magalhaes, nº 220, Água Fria - CEP 60811-690, Fone: 85 34928131, Fortaleza-CE - E-mail: for.3infjuv@tjce.jus.br

sentido, o disposto no item 23.1 da Norma Operacional de Assistência à Saúde-SUS – NOAS-SUS nº 01/2002, aprovada pela Portaria nº 373/GM, de 27/02/2002, do Ministério da Saúde.

A despeito da clareza do citado item 23.1 da NOAS-SUS nº 01/2002, convém evidenciar o que a Lei nº 8.080/90 (que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde e para a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes) versou a esse respeito.

É no âmbito estadual e federal, portanto, que devem ser geridos sistemas públicos de alta complexidade. Não se vislumbra no rol de competências da direção municipal do Sistema Único de Saúde, contido no art. 18 do mesmo diploma legal, qualquer alusão aos procedimentos de alta complexidade.

Pelo exposto, constata-se que aos Municípios sequer cabe definir quais procedimentos de alta complexidade serão ofertados através do SUS em seu território, não lhes competindo fixar prioridades neste particular nem estabelecer os mecanismos de garantia de acesso à população.

Com efeito, insista-se, a responsabilidade solidária em relação aos procedimentos e fornecimento de medicamentos de alta complexidade foi atribuída a órgãos integrantes da estrutura administrativa da União, dos Estados e do Distrito Federal, NÃO havendo referência à responsabilidade das Secretarias de Saúde dos Municípios em circunstâncias desse jaez.

Seguindo essa linha de considerações e à luz do que preceitua o item 23, alínea ‘i’, da NOAS-SUS nº 01/2002 (transcrito linhas atrás), convém ainda destacar que o financiamento da alta complexidade é de responsabilidade do Ministério da Saúde (União Federal), que repassa os valores do Fundo Nacional de Saúde para fins de pagamento aos prestadores públicos e privados conveniados que executam tal modalidade de procedimentos. Os valores repassados pela União levam em consideração a Tabela SUS, a qual é igualmente fixada pelo Ministério da Saúde.

Diante de tais circunstâncias, o Município de Fortaleza não pode ser penalizado com a obrigação de despendar recursos próprios para financiar tratamento de alta complexidade/alto custo alheio às suas responsabilidades.

Em síntese, convém reiterar: o financiamento das ações e medicamentos de alta complexidade no SUS é de responsabilidade do Ministério da Saúde (União), a quem incumbe, em solidariedade com as Secretarias de Saúde dos Estados e do Distrito Federal, garantir o acesso da população usuária do SUS a tal modalidade de procedimentos. Não há que se falar, portanto, em responsabilidade do Município de Fortaleza neste tocante.

Bastante elucidativas a esse respeito são as ponderações feitas por Affonso de Aragão Peixoto Fortuna, Consultor Jurídico do IBAM, no artigo intitulado “Especificidades da participação do Município no Sistema Único de Saúde”

De início, o Mun. de Fortaleza requer deste douto Juízo a confirmação de entendimento a respeito do suposto direito a realização e exames que não se acham incorporados pelo Sistema Único de Saúde. Cumpre dizer que o pedido formulado no feito não é para realização de exame: em seu conteúdo se trata de pedido para recebimento de privilégio em prejuízo de outros pacientes que se acham na mesma condição.

Em conjunto com o direito fundamental à saúde, disposto no art. 6º da Constituição Federal, o art. 196, invocando “o dever do Estado”, vem sendo abordado de forma desvinculada do seu caráter programático. Essa característica da norma constitucional se limitou a consagrar princípios e concede aos órgãos estatais a prerrogativa de elaborar programas para o alcance e efetivação dos fins sociais do Estado.

O direito à saúde, Sr. Magistrado, é coletivo, conforme determinação expressa



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ

Comarca de Fortaleza

3ª Vara da Infância e Juventude

Rua Desembargador Floriano Benevides Magalhaes, nº 220, Água Fria - CEP 60811-690, Fone: 85 34928131, Fortaleza-CE - E-mail: for.3infjuv@tjce.jus.br

do mencionado art. 6º. Como é óbvio, este dispositivo constitucional não se inclui no rol dos direitos e garantias individuais. Logo, sua compreensão e aplicação pelo Poder Judiciário haverá de observar este rigor do constituinte, no sentido de submeter o direito à saúde ao conjunto da coletividade, e não como direito individual.

O Sistema Único de Saúde tem sua origem na realização das conferências nacionais de saúde. Tais conferências possuem sua origem no governo de Getúlio Vargas, com a Lei nº 378, de 13 de janeiro de 1937, a qual reorganizou o Ministério da Educação e Saúde. Era espaço estritamente governamental, a reunir autoridades deste Ministério e autoridades setoriais dos Estados e do então Território do Acre. A primeira conferência nacional de saúde ocorreu em junho de 1941, sob a organização de Gustavo Capanema e do Pres. Getúlio Vargas. De lá para os dias atuais, tivemos catorze conferências nacionais, sendo a última realizada em novembro/dezembro de 2011, em Brasília.

Chama atenção a oitava conferência nacional de saúde, realizada em 1986. Realizada já sob a redemocratização brasileira, foi a primeira a contar com participação popular. Precedida pela realização de pré-conferências estaduais, reuniu cerca de quatro mil pessoas em Brasília, os quais mil eram delegados. Teve como principais metas: a) saúde como direito de todos; b) reformulação do Sistema Nacional de Saúde; e c) financiamento do setor. O núcleo da 8ª Conferência foi sua resolução de nº 13 “A garantia da extensão do direito à saúde e do acesso igualitário às ações de serviços de promoção, proteção e recuperação da saúde (...)”³. Na Resolução nº 1, do Tema 2, lê-se o seguinte: “(...) Universalização em relação à cobertura populacional, a começar pelas áreas carentes ou totalmente desassistidas; equidade em relação ao acesso dos que necessitam da atenção”⁴.

Não é difícil de ser comprovada a origem coletiva do direito à saúde que tanto governo como sociedade tinham, quando da concretização deste direito previsto no art. 196 da Constituição Federal. Igualmente, não será necessário muito esforço para se constatar que a esta posição correspondem os princípios da teoria da democracia da modernidade, a exigirem que resultados democráticos sejam alcançados por processos democráticos.

Porém, o salto mais importante da 8ª Conferência Nacional de saúde foi a decisão de criar-se um sistema único de saúde, separado da previdência social e de caráter universal. O Brasil dava então os primeiros passos para a construção do primeiro – e único até hoje – sistema de saúde único, articulado entre as distintas entidades de sua Federação e que não exigia contribuição financeira para sua utilização. Em outras palavras, quem não contribuía também seria usuário do sistema. Nascia aqui o embrião da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que por meio de seu art. 4º determinou que 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 fundações mantidas pelo Poder Público, constitui o Sistema Único de Saúde (SUS)”. A Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, dispôs sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde, e sobre as transferências entre os distintos níveis de governo dos recursos financeiros na área da saúde. Estavam dados os passos mais importantes para a realização do direito fundamental à saúde, como direito de todos e dever do Estado, na perspectiva realista e de alcance a todos os cidadãos.

Não há como se negar o sucesso do SUS e seu alcance social. A rede pública de saúde, quase inexistente, hoje abrange quase todos os Municípios brasileiros que recebem recursos federais e estaduais, além da pedagógica obrigação de seus gastos com saúde, na ordem de quinze por cento da receita dos impostos arrecadados, de acordo com a redação do art. 6º da Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012. Estados e Distrito Federal obrigam-se à aplicação de doze por cento da arrecadação de seus impostos, com dedução do que for repassado aos Municípios. Por fim, a Lei nº 12.351, de 22 de dezembro de 2012, que



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ

Comarca de Fortaleza

3ª Vara da Infância e Juventude

Rua Desembargador Floriano Benevides Magalhaes, nº 220, Água Fria - CEP 60811-690, Fone: 85 34928131, Fortaleza-CE - E-mail: for.3infjuv@tjce.jus.br

dispôs sobre a exploração e a produção de petróleo, de gás natural e de outros hidrocarbonetos fluidos, sob o regime de partilha de produção, em áreas do pré-sal e em áreas estratégicas, criou ainda o Fundo Social – FS – com o art. 47 a destinar recursos também à saúde pública.

A breve descrição de longo e penoso esforço de sociedade e do Estado brasileiros, que enfrentaram poderosos lobbies de saúde privada, merecia melhor apreciação da parte do Poder Judiciário quando de sua equivocada compreensão individual de um direito coletivo. Não é o que ocorre atualmente!

Todos os especialistas em saúde pública, a dedicarem anos de suas vivências acadêmicas e práticas, condenam a concepção individualista que o Poder Judiciário brasileiro possui do direito à saúde. Em texto publicado no jornal Folha de São Paulo, Octavio Ferraz e Daniel Wang, não poderiam ser mais explícitos, após concluírem que nenhum País consegue atender plenamente a demanda de saúde, que o Brasil caminhou muito na direção da universalização do direito à saúde, mas que gastos somente com decisões judiciais da ordem de um bilhão de reais, em 2013 (sem incluir 17 Estados, Distrito Federal e Municípios) desorganizam qualquer planejamento sanitário e financeiro-orçamentário. Dizem os autores: “O argumento daqueles que defendem incondicionalmente a judicialização como simples proteção da vida deve, portanto, ser adaptado para exprimir seu verdadeiro sentido: “A vida não tem preço, mas a vida de alguns tem menos preço que a vida de outros”.

Para Rita Barradas Barata e Ana Luiza Chieffi, especialistas em saúde coletiva, e, a primeira, docente de forte reputação acadêmica, “(...) os juízes ao deferirem ordens para o fornecimento de medicamentos, como forma de garantir os direitos individuais, não observam a política de assistência farmacêutica do SUS (...) não está sendo avaliado se aquele tratamento realmente é o melhor em termos de relação custo/benefício, se o indivíduo realmente necessita do medicamento pleiteado e este não pode ser substituído por outro disponível nos programas de assistência farmacêutica do SUS”⁶. Neste caso, a crítica vai para as decisões judiciais que concedem medicamentos sejam ainda não aprovados pela agência brasileira de vigilância sanitária, sejam pela inobservação de idênticos efeitos por medicamentos integrantes das listas aprovada pela autoridade nacional de saúde pública.

O direito à saúde não se trata de um direito individual. Desta forma, e ante a clareza do Texto Constitucional, o Contestante requer deste nobre Juízo, desde já, manifestação neste sentido sobre a prevalência do entendimento de que o direito à saúde é coletivo, donde, por consequência lógica, não pode ser concebido como direito individual.

Tendo em vista que o caso dos autos gira em torno de determinação judicial para que o Poder Público custeie, em favor de uma pessoa, realização de exame, convém trazer à baila algumas ponderações acerca da questão da reserva do possível.

Com efeito, diante da escassez de recursos públicos, impõe-se ao administrador público (e não ao Poder Judiciário) promover a criteriosa escolha das prioridades a serem atendidas, sempre tendo em vista a melhor forma de alocar o limitado orçamento em prol do máximo proveito do maior número possível de beneficiários.

Desta forma, é que o Poder Judiciário não deveria interferir na esfera Administrativa dos entes federados, determinando a realização de exames não previstos nos protocolos e hierarquização o sistema de saúde.

É sabido que a saúde é direito de todos e um dever do Estado, em seu sentido amplo, abrangendo todos os entes federados, ou seja, União, Estados, Municípios e Distrito Federal. O ideal seria que todos, indistintamente, tivessem acesso à saúde com qualidade e celeridade, e isso é que o Estado almeja.

Ocorre, porém, que os recursos são insuficientes à grande demanda existente no sistema atual. A ordem de atendimento é estabelecida de maneira isonômica e impessoal, de



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ

Comarca de Fortaleza

3ª Vara da Infância e Juventude

Rua Desembargador Floriano Benevides Magalhaes, nº 220, Água Fria - CEP 60811-690, Fone: 85 34928131, Fortaleza-CE - E-mail: for.3infjuv@tjce.jus.br

modo atender a necessidade de todos.

Quaisquer mudanças devem ocorrer quando demonstrada a situação excepcional que está a existir. Sem essa demonstração, fica vedado ao poder judiciário determinar a realização do atendimento pleiteado, sob pena de caracterizar vantagem pessoal à vista da situação fática comum em que se encontram os outros pacientes à espera do atendimento.

Ut supra, requer o Mun. de Fortaleza que V. Exa.:

- a) acate as preliminares de chamamento ao feito do Estado do Ceará, e aquela de exclusão do Mun. de Fortaleza da presente ação;
- b) revogue a tutela de urgência requerida;
- c) julgue improcedente o presente feito, em todo o seu teor;
- d) produza manifestação expressa sobre a compreensão coletiva do direito à saúde, conforme impõe o art. 6º da Constituição Federal, a prevalecer sobre a compreensão de que tal direito é individual; tudo para fins de prequestionamento em eventual interposição recursal.

Instado a se manifestar, a parte autora apresentou replica às fls. 90-92, alegando, em síntese, que trata-se de Ação de Obrigação de Fazer c/c pedido de tutela de urgência em desfavor do Município de Fortaleza cujo pleito diz respeito ao fornecimento de EXAME HIBRIDAÇÃO GENÔMICA COMPARATIVA (CGH ARRAY), PARA TALISSON DOS SANTOS CRUZ, IMEDIATAMENTE, que apresenta quadro de SÍNDROME GENÉTICA, ATRASO GLOBAL NO DESENVOLVIMENTO NEUROPSICOMOTOR GRAVE, HIPOTONIA(CID.R62,P942,Q87).

Quanto à ilegitimidade do Município figurar no polo passivo da demanda e o chamamento do Estado ao feito, não deve prosperar, pois a obrigação de prestar o serviço de saúde a população é solidária, cabendo a todos os entes da federação, inclusive ao Município - cabendo a este, se for do seu interesse, posteriormente, cobrar o que gastou do ente que entender cabível, não podendo se eximir de sua obrigação de fornecer o exame ao requerente deste processo.

Portanto Exa., é evidente a obrigação do Município de garantir à população em geral, o direito constitucional à saúde, devendo, inclusive, custear de forma irrestrita o fornecimento de medicamentos, insumos, exames ou equipamentos aos portadores de doenças que comprovadamente deles necessitem e promover a assistência médica ao requerente.

Trata-se, ainda, não só da garantia do direito à vida, mas também da qualidade de vida, que deve ser sempre prioridade, como forma de fazer valer o princípio universal do direito à dignidade da pessoa humana.

EX POSITIS, ratifica o promovente todos os termos da inicial e requer sejam as preliminares da ilegitimidade passiva e do chamamento ao feito do Estado afastadas e a ação julgada TOTALMENTE PROCEDENTE.

Relatei, no pertinente. Decido.

Ação isenta de custas, ressalvada litigância de má-fé.

A questão não é de elevada complexidade, inexistindo necessidade de provas complementares.

Art. 355. O juiz julgará antecipadamente o pedido, proferindo sentença com resolução de mérito, quando:

I - não houver necessidade de produção de outras provas;



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ

Comarca de Fortaleza

3ª Vara da Infância e Juventude

Rua Desembargador Floriano Benevides Magalhaes, nº 220, Água Fria - CEP 60811-690, Fone: 85 34928131, Fortaleza-CE - E-mail: for.3infjuv@tjce.jus.br

Quanto à ausência de designação de audiência, sabe-se que esta é prescindível, haja vista, dentre outros fundamentos, o fato de a Administração Pública não poder dispor de seus bens e direitos (Princípio da Indisponibilidade do Interesse Público).

Importa salientar que o Supremo Tribunal Federal - STF fixou, em tese de repercussão geral, que "Os entes da federação, em decorrência da competência comum, são solidariamente responsáveis nas demandas prestacionais na área da saúde e, diante dos critérios constitucionais de descentralização e hierarquização, compete à autoridade judicial direcionar o cumprimento conforme as regras de repartição de competências e determinar o ressarcimento a quem suportou o ônus financeiro" (STF, RE 855178, Relator Edson Fachin, 23/05/2019).

Ao tratar dessa matéria, ou seja, dos limites do exercício da competência constitucional para as ações na área de saúde, o Supremo Tribunal Federal, ao apreciar a medida cautelar requerida na ADI 6.341/DF, reconheceu a competência comum dos entes federados para a adoção das medidas necessárias ao controle da pandemia.

Pois bem, já é pacífico que qualquer dos entes federados pode figurar, sozinho ou em litisconsórcio, no polo passivo de demandas dessa natureza.

Ademais, diz o art. 11 da Lei 8.069/1990:

Art. 11. É assegurado acesso integral às linhas de cuidado voltadas à saúde da criança e do adolescente, por intermédio do Sistema Único de Saúde, observado o princípio da equidade no acesso a ações e serviços para promoção, proteção e recuperação da saúde.

Vê-se, portanto, que aludido artigo afastou qualquer dúvida quanto à abrangência da responsabilidade dos entes públicos, nos três níveis, garantindo atendimento integral à saúde da criança e do adolescente.

Assim, eventual deliberação a respeito da repartição de responsabilidades compete unicamente aos entes federativos, a ser realizada fora dos presentes autos, tendo em vista que quem se socorre do Poder Judiciário não pode sofrer limitação decorrente de assuntos de ordem administrativa.

Veja-se o entendimento Supremo Tribunal Federal:

AGRAVO INTERNO. RECURSO EXTRAORDINÁRIO. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DOS ENTES FEDERADOS QUANTO AO DEVER DE PRESTAR ASSISTÊNCIA À SAÚDE. TEMA 793. ACÓRDÃO RECORRIDO EM CONFORMIDADE COM A JURISPRUDÊNCIA DESTA SUPREMA CORTE. 1. O SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL, no julgamento do RE 855.178- RG (Rel. Min. LUIZ FUX, Tema 793), examinou a repercussão geral da questão constitucional debatida nestes autos e reafirmou a jurisprudência desta CORTE no sentido da responsabilidade solidária dos entes federados quanto ao dever de prestar assistência à saúde. 2. Agravo Interno a que se nega provimento.(RE 1338906 AgR, Relator(a): ALEXANDRE DE MORAES, Primeira Turma, julgado em 19/10/2021, PROCESSO ELETRÔNICO DJe-040 DIVULG 02-03-2022 PUBLIC 03-03-2022)

RECURSO EXTRAORDINÁRIO. CONSTITUCIONAL E ADMINISTRATIVO. DIREITO À SAÚDE. TRATAMENTO MÉDICO. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DOS ENTES FEDERADOS. REPERCUSSÃO GERAL RECONHECIDA. REAFIRMAÇÃO DE JURISPRUDÊNCIA. O tratamento médico adequado aos necessitados se insere no rol dos deveres do Estado, porquanto responsabilidade solidária dos entes federados. O polo passivo pode ser composto por qualquer um deles, isoladamente, ou conjuntamente.

(RE 855178 RG, Relator(a): LUIZ FUX, Tribunal Pleno, julgado em 05/03/2015, PROCESSO ELETRÔNICO REPERCUSSÃO GERAL - MÉRITO DJe-050 DIVULG 13-03-2015 PUBLIC 16-03-2015)

Portanto, o ente público demandado é parte legítima para figurar no polo passivo



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ

Comarca de Fortaleza

3ª Vara da Infância e Juventude

Rua Desembargador Floriano Benevides Magalhaes, nº 220, Água Fria - CEP 60811-690, Fone: 85 34928131, Fortaleza-CE - E-mail: for.3infjuv@tjce.jus.br

da presente demanda.

É importante registrar que a saúde, como bem de extraordinária relevância à vida e à dignidade humana, foi elevada pela Constituição da República à condição de direito fundamental do ser humano, manifestando o legislador constituinte constante preocupação em garantir a todos uma existência digna, consoante os ditames da justiça social, o que ressaltava evidente da interpretação conjunta dos artigos 170 e 193 da referida Lei Maior com o que dispõem em seus artigos 1.º, inciso III, 6.º, 196 e 197:

Art. 1.º - A República Federativa do Brasil, formada pela união indissolúvel dos Estados e Municípios e do Distrito Federal, constitui-se em Estado Democrático de Direito e tem como fundamentos:

[...]

III - a dignidade da pessoa humana;

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

Art. 196 - A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantindo, mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal igualitário às ações e serviços para a sua promoção, proteção e recuperação;

Art. 197 - São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao poder público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado.

Rezam os arts. 7.º e 11 do Estatuto da Criança e do Adolescente:

Art. 7.º A criança e o adolescente têm direito a proteção à vida e à saúde, mediante a efetivação de políticas sociais públicas que permitam o nascimento e o desenvolvimento sadio e harmonioso, em condições dignas de existência.

Art. 11. É assegurado acesso integral às linhas de cuidado voltadas à saúde da criança e do adolescente, por intermédio do Sistema Único de Saúde, observado o princípio da equidade no acesso a ações e serviços para promoção, proteção e recuperação da saúde. (Redação dada pela Lei nº 13.257, de 2016)

§ 1.º A criança e o adolescente com deficiência serão atendidos, sem discriminação ou segregação, em suas necessidades gerais de saúde e específicas de habilitação e reabilitação. (Redação dada pela Lei nº 13.257, de 2016)

§ 2.º Incumbe ao poder público fornecer gratuitamente, àqueles que necessitarem, medicamentos, órteses, próteses e outras tecnologias assistivas relativas ao tratamento, habilitação ou reabilitação para crianças e adolescentes, de acordo com as linhas de cuidado voltadas às suas necessidades específicas. (Redação dada pela Lei nº 13.257, de 2016)

§ 3.º Os profissionais que atuam no cuidado diário ou frequente de crianças na primeira infância receberão formação específica e permanente para a detecção de sinais de risco para o desenvolvimento psíquico, bem como para o acompanhamento que se fizer necessário. (Incluído pela Lei nº 13.257, de 2016)

No mais, o Poder Judiciário não pode se negar de prestar a justiça a quem dela necessite, porquanto se trata da sua função primordial.

Com efeito, a jurisprudência do Colendo Tribunal de Justiça do Estado do Ceará assentou que a condenação dos entes estatais ao fornecimento de tratamento médico encontra respaldo na Constituição da República e na legislação infraconstitucional, em razão da proteção integral concedida às crianças e aos adolescentes. Vejamos:

CONSTITUCIONAL E ADMINISTRATIVO. MANDADO DE SEGURANÇA. MENOR PORTADORA DE HÉRNIA UMBILICAL. CONSULTA COM CIRURGIÃO PEDIÁTRICO E TRATAMENTO NECESSÁRIO. DIREITO LÍQUIDO E CERTO DA IMPETRANTE. DIREITO À SAÚDE E À VIDA



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ

Comarca de Fortaleza

3ª Vara da Infância e Juventude

Rua Desembargador Floriano Benevides Magalhaes, nº 220, Água Fria - CEP 60811-690, Fone: 85 34928131, Fortaleza-CE - E-mail: for.3infjuv@tjce.jus.br

DIGNA.DEVER DO ESTADO. SEGURANÇA CONCEDIDA. 1.Caracterizada a violação a direito líquido e certo da impetrante, assegurado no art. 196 da Constituição Federal,o Mandado de Segurança revela-se, indiscutivelmente, a via adequada para a proteção desse direito. 2.A viabilização pelo Estado do atendimento da impetrante por cirurgião pediátrico e a posterior realização da cirurgia de que necessita objetivam assegurar o direito à saúde e à vida, constitucionalmente garantidos.3.Direito fundamental, de aplicação imediata e dever do Estado, previstos na Constituição Federal (arts. 5º, caput e § 1º, 6º e 196). 4.A "reserva do possível" nunca pode estar dissociada do "mínimo existencial", pois somente depois de atendido o mínimo existencial, aí incluído o direito à saúde, é que o Poder Público terá discricionariedade para cogitar a efetivação de outros gastos. 5.Segurança concedida Liminar ratificada. ACÓRDÃO ACORDAM os desembargadores integrantes do Órgão Especial deste egrégio TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO CEARÁ, à unanimidade, em conceder a segurança requestada, tudo nos termos do voto do relator, parte integrante deste. Fortaleza, 18 de outubro de 2018.(Relator (a):ANTÔNIO ABELARDO BENEVIDES MORAES; Comarca: Foro Unificado;Órgão julgador: N/A; Data do julgamento: 18/10/2018; Data de registro: 18/10/2018)

CONSTITUCIONAL, ADMINISTRATIVO E PROCESSUAL CIVIL. RECURSO DE APELAÇÃO E REMESSA NECESSÁRIA. DIREITO À SAÚDE. PEDIDO DE FORNECIMENTO DE EXAME DE ELETROENCEFALOGRAMA, ACOMPANHAMENTO COM NEUROLOGISTA E MEDICAÇÕES POR PRAZO INDETERMINADO. NECESSIDADE COMPROVADA. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DOS ENTES FEDERATIVOS. PLEITO DE AFASTAMENTO DA VERBA HONORÁRIA DEVIDA PELO MUNICÍPIO. REJEIÇÃO. REDUÇÃO DO QUANTUM. INVIABILIDADE. RENOVAÇÃO PERIÓDICA DA PRESCRIÇÃO MÉDICA. NECESSIDADE. ENUNCIADO Nº 02 DO CNJ. REEXAME OBRIGATÓRIO CONHECIDO E PARCIALMENTE PROVIDO. APELO CONHECIDO E DESPROVIDO. 1. Os autos tratam de remessa oficial e apelação cível, esta interposta pelo Município de Aracati, impugnando decisão que julgou procedente o pedido formulado na exordial, consistente na determinação de que o ora apelante proceda ao fornecimento, em favor do apelado, de exame de eletroencefalograma, acompanhamento com médico neurologista e medicações reclamadas. 2. No tocante ao direito à saúde, sabe-se que a Constituição Federal atribuiu a competência comum dos Entes Federativos para a sua promoção e efetivação. No mesmo sentido, o Supremo Tribunal Federal, em sede de repercussão geral, sob o tema de nº 793, reconheceu como solidária a responsabilidade dos Entes Federados no que concerne ao fornecimento de tratamento médico adequado aos necessitados. 3. No caso vertente, verifica-se que a decisão sub examine prestigiou a ordem constitucional, tendo em vista que conferiu a devida tutela ao direito fundamental à saúde, bem como à dignidade da pessoa humana. Desse modo, nesse ponto, não há que se falar em reforma da decisão vergastada. 4. Quanto ao pedido de afastamento da condenação do Município de Aracati em honorários advocatícios sucumbenciais, imperiosa é a sua rejeição, tendo em vista que a Súmula 421 do STJ não é aplicável ao caso em comento. Do mesmo modo, não merece acolhimento o requerimento de minoração dos honorários, arbitrados pelo juízo a quo em R\$ 1.000,00 (mil reais), uma vez que se encontra em estrita consonância com os parâmetros legais e com os precedentes desta Corte de Justiça. 5. Por fim, em sede de remessa necessária, considerando que o pleito autoral trata de prestações continuadas, deve ser imposta a renovação periódica da receita médica, a fim de se demonstrar a permanência da necessidade do fornecimento do tratamento de saúde reclamado, consoante a disposição do enunciado nº 02 do CNJ. 6. Recurso apelatório e reexame obrigatório conhecidos, para desprover o primeiro e dar parcial provimento ao segundo. ACÓRDÃO: Vistos, relatados e discutidos estes autos, acorda a 2ª Câmara de Direito Público do Tribunal de Justiça do Estado do Ceará, à unanimidade, em conhecer do recurso de apelação e do reexame necessário, para desprover o primeiro e dar parcial provimento ao último, nos termos do voto do Relator. Fortaleza, data e hora indicadas pelo sistema. Presidente do Órgão Julgador DESEMBARGADOR LUIZ EVALDO GONÇALVES LEITE Relator (TJ-CE - APL: 00015383920188060035 CE 0001538-39.2018.8.06.0035, Relator: LUIZ EVALDO GONÇALVES LEITE, Data de Julgamento: 24/11/2021, 2ª Câmara Direito Público, Data de Publicação: 24/11/2021)

O tratamento pleiteado em questão é de suma importância para o diagnóstico da enfermidade da criança, de modo a permitir a aplicação de um tratamento adequado.

Os documentos trazidos aos autos comprovam a necessidade da parte autora, por meio do laudo assinado pelo médico assistente que elucida (fl. 30):



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ

Comarca de Fortaleza

3ª Vara da Infância e Juventude

Rua Desembargador Floriano Benevides Magalhães, nº 220, Água Fria - CEP 60811-690, Fone: 85 34928131, Fortaleza-CE - E-mail: for.3infjuv@tjce.jus.br

RECEITUÁRIO MÉDICO	
Paciente: RN DE KELLY TANARA CORDEIRO DOS SANTOS	Prontuário: 1748760
SOLICITO O EXAME:	
- HIBRIDIZAÇÃO GENÔMICA COMPARATIVA (CGH ARRAY)	
JUSTIFICATIVA: PACIENTE COM BAIXO PESO E ESTATURA. DISMORFISMOS FACIAIS. HIDRONEFROSE GRAU 1. INFECÇÕES DE REPETIÇÃO. ATRASO GLOBAL NO DESENVOLVIMENTO NEUROPSICOMOTOR. JÁ REALIZOU CARIÓTIPO COM BANDAS G: 46, XY (SEM ALTERAÇÕES). O EXAME É FUNDAMENTAL PARA ADEQUADO DIAGNÓSTICO, TRATAMENTO E ACONSELHAMENTO GENÉTICO.	

A parte comprovou a incapacidade financeira, conforme documento às fls. 21, não podendo arcar com os custos do referido exame.

Ademais, o entendimento dos Tribunais é pela sua concessão. Neste sentido:

PROCESSUAL CIVIL. AGRAVO DE INSTRUMENTO. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER. TUTELA DE URGÊNCIA INDEFERIDA. DIREITO À SAÚDE. MENOR IMPÚBERE QUE APRESENTA QUADRO SINDRÔMICO A ESCLARECER COM DISMORFISMOS E DEFICIÊNCIA INTELECTUAL. NECESSIDADE DE REALIZAR EXAME DENOMINADO PESQUISA DE MICRODUPLICAÇÃO POR ANÁLISE GENÔMICA POR HIBRIDIZAÇÃO COMPARATIVA (MICROARRAY). DEVER DO ENTE PÚBLICO. DIAGNÓSTICO QUE SOMENTE PODERÁ SER CONCLUÍDO COM A REALIZAÇÃO DO REFERIDO EXAME. PREVENÇÃO DE POSSÍVEIS COMPLICAÇÕES. DECISÃO REFORMADA. RECURSO PROVIDO. (TJ-RN - AI: 20160133793 RN, Relator: Des. Ibanez Monteiro, Data de Julgamento: 02/05/2017, 2ª Câmara Cível)

APELAÇÕES CÍVEL – AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER – AUTOR QUE POSSUI TRÊS ANOS DE IDADE E APRESENTA CARDIOPATIA CONGÊNITA, ATRASO NO DESENVOLVIMENTO E DISMORFISMOS, SUGESTIVO DA CHAMADA “SÍNDROME DE KABUKI”, E QUE PARA A IDENTIFICAÇÃO DA ORIGEM DA ENFERMIDADE É IMPRESCINDÍVEL A SUA SUBMISSÃO AO EXAME “CGH-ARRAY” (HIBRIDIZAÇÃO GENÔMICA COMPARATIVA) PARA RASTREAMENTO PÓS-NATAL DE TODO GENOMA, VISANDO IDENTIFICAR A ANOMALIA CROMOSSÔMICA SUBMICROSCÓPICA. SENTENÇA DE PROCEDÊNCIA. RECURSO DO MUNICÍPIO DE ITAPORANGA D’AJUDA – EVENTUAL NEGATIVA DE RESPOSTA POR PARTE DO JUDICIÁRIO SÓ SERIA POSSÍVEL MEDIANTE INCONTESTE DEFESA DO ENTE PÚBLICO DE QUE A TUTELA PLEITEADA É A MAIS CUSTOSA, NÃO SUPRE EFEITOS OU NÃO SE ENCONTRA NO ROL DAQUELAS AUTORIZADAS PELA ANVISA, O QUE NÃO ACONTECEU NO CASO DOS AUTOS. MANIFESTAÇÃO DO NAT-JUD PELA CONCORDÂNCIA NA REALIZAÇÃO PELO EXAME, O QUAL É FORNECIDO PELO SUS E PELO MUNICÍPIO REQUERIDO, POR MEIO DE CONVÊNIO COM A SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ARACAJU. SENTENÇA QUE DETERMINOU O FORNECIMENTO DO EXAME PELOS ENTES PÚBLICOS E, CASO NÃO CUMPRIDO, SEJA REALIZADO O SEQUESTRO DA VERBA A FIM DE QUE SEJA CUSTEADO EM REDE PARTICULAR. POSSIBILIDADE. MANUTENÇÃO DA SENTENÇA. RECURSO CONHECIDO E NÃO PROVIDO. UNÂNIME. A saúde é direito de todo cidadão e dever do Estado, corporificado através de seus entes políticos, a União, Estados, Municípios e o Distrito Federal e o instituto da solidariedade permite ao autor acionar quaisquer dos obrigados ou apenas um deles; Entendimento do STJ de que o fornecimento é obrigatório desde que haja comprovação, por meio de laudo médico fundamentado e circunstanciado expedido por médico que assiste o paciente, da imprescindibilidade ou necessidade do medicamento/tratamento/exame. Requisitos cumpridos pela parte autora. (Apelação Cível Nº 202100735209 Nº único: 0000459-23.2020.8.25.0036 - 1ª CÂMARA CÍVEL, Tribunal de Justiça de Sergipe - Relator (a): Cezário Siqueira Neto - Julgado em 09/12/2021)(TJ-SE - AC: 00004592320208250036, Relator: Cezário Siqueira Neto, Data de Julgamento: 09/12/2021, 1ª CÂMARA CÍVEL)



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ

Comarca de Fortaleza

3ª Vara da Infância e Juventude

Rua Desembargador Floriano Benevides Magalhaes, nº 220, Água Fria - CEP 60811-690, Fone: 85 34928131, Fortaleza-CE - E-mail: for.3infjuv@tjce.jus.br

Em que pese seja de conhecimento notório a dificuldade que vem sendo enfrentada pelo estado, não veio aos autos prova da falta de recursos.

Ao negar a proteção perseguida nas circunstâncias dos autos, omitindo-se em garantir direito fundamental à saúde, o ente público descumpre o seu dever constitucional, justificando a intervenção jurisdicional para impor o cumprimento de medidas destinadas a crianças e adolescentes.

Destaco que, comprovada a necessidade do(a) paciente, a presente decisão não viola o Princípio da Separação dos Poderes, visto que se trata de evidente omissão no cumprimento de direito fundamental constitucionalmente previsto, passível, assim, de controle jurisdicional.

Portanto, afigura-se cabível o deferimento do pleito autoral.

Noutra senda, quanto à existência de filas de espera nos programas criados pelos entes públicos, cabe a este juízo salientar que não se pode desconhecer da existência de filas, mas que, neste caso específico, estaria se evitando que o sistema SUS fosse, futura e novamente, onerado com demandas eventualmente decorrentes da inércia do Estado.

A fim de se evitarem eventuais prejuízos ao cidadão que já aguarda atendimento em fila, cabe à Administração Pública, estabelecer metas e critérios objetivos para organização da demanda, o que viabilizaria inclusive a determinação do juízo para avaliação da urgência/emergência dos casos controvertidos pela via judicial.

No caso, o entendimento deste juízo é de que o enfermo não pode ficar à mercê de procedimentos burocráticos, principalmente em casos em que a necessidade é emergencial e a demora no agendamento do exame configuraria ofensa à Carta Magna, uma vez que se negaria vigência a um dos direitos fundamentais do cidadão.

No mais, a demora não pode superar o prazo estipulado pelo Conselho Nacional de Justiça:

ENUNCIADO Nº 93:

Nas demandas de usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) por acesso a ações e serviços de saúde eletivos previstos nas políticas públicas, considera-se inefetiva essa política caso não existente prestador na rede própria, conveniada ou contratualizada, bem como a excessiva espera do paciente por tempo superior a 100 (cem) dias para consultas e exames, e de 180 (cento e oitenta) dias para cirurgias e tratamentos. (Redação dada na VI Jornada de Direito da Saúde - 15.06.2023)

Com efeito, quando se defende o direito à saúde, protege-se, por consequência, a principal objetividade jurídica do nosso ordenamento - a vida humana, principalmente em àqueles hipossuficientes, como é o caso analisado pelo juízo.

Isso posto, considerando tudo mais que dos autos consta, os princípios de direito aplicáveis ao caso sub judice, **JULGO PROCEDENTE**, nos termos do art. 487 do CPC, o pedido inicial, tornando definitiva a tutela de urgência concedida pelo Poder Judiciário, condenando o Município de Fortaleza para que forneça à parte autora o exame HIBRIDAÇÃO GENÔMICA COMPARATIVA (CGH ARRAY) no prazo de até 100 (cem) dias, conforme atestam a necessidade os laudos de fls. 27 e 30.

Honorários de sucumbência em 10% sobre o valor da causa, em favor do Fundo de Apoio e Aparelhamento da Defensoria Pública do Estado do Ceará – FAADep, em face do Município de Fortaleza.

Certifique a Serventia o decurso do prazo recursal voluntário, salientando-se que os prazos, no âmbito da Infância e Juventude, são contados em dias corridos, conforme dispõe o

**PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO CEARÁ****Comarca de Fortaleza****3ª Vara da Infância e Juventude**

Rua Desembargador Floriano Benevides Magalhaes, nº 220, Água Fria - CEP 60811-690, Fone: 85 34928131, Fortaleza-CE - E-mail: for.3infjuv@tjce.jus.br

art. 152, § 2.º, da Lei 8.069/1990.

Decorrido o prazo, proceda-se conforme a legislação em vigor e, eventualmente, arquivem-se os autos com as baixas e anotações necessárias.

Cientifiquem-se.

Expedientes pertinentes ao cumprimento da decisão.

Publique-se. Registre-se. Intime-se.

Fortaleza/CE, 11 de dezembro de 2023.

Mabel Viana Maciel

Juíza de Direito