



**EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA VARA DA
INFÂNCIA E JUVENTUDE DA COMARCA DO MUNICÍPIO DE ITAJAÍ- ESTADO
DE SANTA CATARINA**

Procedimento administrativo DPE/SC- Itajaí- Defesa dos Direitos das Crianças e dos
Adolescentes nº 1.611/18

PAULO HENRIQUE CECÍLIO JÚNIOR, brasileiro(a), menor impúbere, nascido(a) em 20/06/2007, contando, pois, com 11 (onze) anos de idade, portador da Cédula de Identidade RG nº 8.209.621 SSP/SC, inscrito no CPF sob o nº 080.169.519-88, representado(a) por seu(ua) genitor(a) **FATIMA APARECIDA DE ARAUJO**, brasileiro(a), convivente em união estável, auxiliar de limpeza, portador da Cédula de Identidade RG nº 13.896.672-0 SSP/PR, inscrito no CPF sob o nº 069.379.309-09, sem endereço eletrônico (e-mail), ambos(as) residentes e domiciliados(as) nesta cidade, na Rua Pedro José João, nº 30, bairro Nossa Senhora das Graças, CEP nº 88300-000, telefone para contato: (47) 99292-6853 e (47) 99973-8101, vem, assistido(a) juridicamente pela Defensoria Pública do Estado de Santa Catarina, na pessoa do Defensor Público que esta subscreve, dispensado de apresentação de instrumento de mandato, por força do disposto no art. 128, inc. XI, da LC 80/94 e artigo 46, § 2º, da Lei Complementar Estadual nº 575/2012, respeitosamente à presença de V. Exª., propor:

**AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER PARA FORNECIMENTO DE
MEDICAMENTO COM PEDIDO DE CONCESSÃO DE TUTELA PROVISÓRIA
DE URGÊNCIA**



Em face do **MUNICÍPIO DE ITAJAÍ-SC**, pessoa jurídica de direito público interno, inscrita no CNPJ sob o n. 83.102.277/0001-52, com endereço para recebimento de citações na Rua Alberto Werner, nº 100, CEP: 88304-053, e em face do **ESTADO DE SANTA CATARINA**, pessoa jurídica de direito público interno, inscrita no CNPJ sob o n. 82.951.229/0001-76, com endereço para recebimento de citações na Rua Prefeito Osmar Cunha, nº 220, Centro, Florianópolis, Santa Catarina, CEP 88015-100, com supedâneo nos fundamentos fáticos e jurídicos a seguir delineados:

1. DA COMPETÊNCIA DA VARA DA INFÂNCIA E JULGAMENTO PARA PROCESSAMENTO E JULGAMENTO DO PRESENTE FEITO

O Estatuto da Criança e do Adolescente, em seu art. 148, estabelece, em seus incisos, a competência material da Justiça da Infância e Juventude.

Dentre elas se destaca a competência para conhecer as ações cíveis embasadas em interesses individuais, difusos ou coletivos afetos à criança e ao adolescente. *In verbis*:

Art. 148. A Justiça da Infância e da Juventude é competente para:

IV - conhecer de ações civis fundadas em interesses individuais, difusos ou coletivos afetos à criança e ao adolescente, observado o disposto no art. 209;

Conforme é cediço, as hipóteses elencadas nos incisos do *caput*, diferentemente do que ocorre nas previstas no parágrafo único, são de competência absoluta, inclusive atraindo a competência da justiça especializada independentemente da existência de situação de risco.

In casu, conforme adiante se verá, se busca tutelar o direito à saúde da parte autora, criança com 11 (onze) anos de idade, através de uma ação cível fundada em um interesse



individual, razão pela qual induvidosa a competência deste Juízo para processamento e julgamento do feito.

2. DA GRATUIDADE DA JUSTIÇA

O(a) autor(a), que conta com apenas 11 (onze) anos de idade, é menor impúbere e totalmente dependente de seus genitores.

A sua mãe, atualmente, labora como auxiliar de limpeza, auferindo rendimentos mensais que giram em torno de R\$ 1.000,00 (mil reais).

O genitor, por sua vez, está trabalhando como movimentador de mercadorias, recebendo mensalmente a quantia aproximada de R\$ 1.300,00 (mil e trezentos reais).

Assim, é somente por meio dos exíguos rendimentos supramencionados que a subsistência da família é garantida.

Nesta senda, o(a) requerente, conforme se verifica também da declaração de pobreza e documentos relativos à renda anexos, faz jus à concessão dos benefícios da justiça gratuita, à luz dos artigos 98 a 102 do novo Código de Processo Civil, vez que sua situação econômica não lhe permite arcar com as custas processuais sem prejuízo do próprio sustento.

Ademais, por se tratar de processo que tramitará na Vara da Infância e Juventude não há incidência de custas, uma vez que aplica-se o quanto disposto no artigo 141, §2º do Estatuto da Criança e do Adolescente, *in verbis*:

Art. 141. É garantido o acesso de toda criança ou adolescente à Defensoria Pública, ao Ministério Público e ao Poder Judiciário, por qualquer de seus órgãos.

§ 2º As ações judiciais da competência da Justiça da Infância e da Juventude são isentas de custas e emolumentos, ressalvada a hipótese de litigância de má-fé.



Assim, frente aos fundamentos legais trazidos à baila e considerando que já possui gastos ordinários com alimentação e necessidades básicas de sobrevivência, justifica-se, do ponto de vista financeiro e legal, o deferimento da gratuidade da justiça em prol da parte autora.

3. DOS FUNDAMENTOS FÁTICOS

O(a) autor(a) possui diagnóstico de Atrofia Muscular Espinhal Tipo III ou AME Tipo III (CID G12.1).

Segundo sítio eletrônico de conteúdo médico¹,

A atrofia muscular espinhal é uma doença genética rara que afeta as células nervosas da medula espinhal, responsáveis por transmitir os estímulos elétricos do cérebro até aos músculos, impedindo assim que a pessoa tenha dificuldade ou não consiga movimentar os músculos voluntariamente.

Existem vários tipos de atrofia muscular espinhal, dependendo do grau de comprometimento dos músculos e da idade em que surgem os primeiros sintomas:

Tipo 3: este tipo é mais leve e se desenvolve entre a infância e a adolescência e, embora não provoque dificuldade para caminhar ou ficar de pé, dificulta atividades mais complexas como subir ou descer escadas, por exemplo. Esta dificuldade pode ir piorando, até que seja necessário utilizar cadeira de rodas;

Pois bem, levando em consideração o atual quadro da parte autora, a médica neurologista infantil que a acompanha, Dra. Larissa Alessandra Mehl, CRM/SC 13858, indicou a necessidade de utilização do fármaco Nusinersena (Spinraza), aplicando-se 6 (seis)

¹ O que é e como tratar a atrofia muscular espinhal. Disponível em: < <https://www.tuasaude.com/atrofia-muscular/>>. Acesso em: 30 de nov. de 2018.



doses do medicamento no primeiro ano de tratamento, e 3 (três) doses ao ano a partir do segundo ano.

A respeito do referido medicamento, tem-se que²:

SPINRAZATM (nusinersena) é indicado para o tratamento de pacientes com Atrofia Muscular Espinhal (AME) com deleção ou mutação no gene SMN1 localizado no cromossomo 5q.

[...]

SPINRAZATM (nusinersena) atua na produção da proteína SMN que a pessoa com AME precisa. Isso reduz a perda das células nervosas motoras, melhorando a força e o tônus muscular.

SPINRAZATM (nusinersena) pode ser administrado em crianças, adolescentes ou adultos.

Além disso, conforme relatado pela especialista que acompanha a parte autora no documento médico em anexo:

A amiotrofia espinhal é uma doença hereditária, com início variável, dependendo se tipo I, II ou III. Caracteriza-se pela perda progressiva da força muscular, hipotonia, arreflexia, perda da capacidade funcional, com dificuldade e até incapacidade para realização de atividades da vida diária. No grupo III os sintomas se manifestam entre os 2 anos a vida adulta, respectivamente. O quadro clínico caracteriza-se por deterioração motora após um período de desenvolvimento aparentemente normal.

A forma tipo III ou forma juvenil ou doença de Wolfhart-Kugelberg-Welander começa normalmente a dar os primeiros sinais de fraqueza depois de 1 ano de idade ou até mais tarde. De maneira lenta a fraqueza nas pernas faz com que as crianças caiam mais, tenham dificuldade para correr, subir escadas e levantar do chão. Também aparece fraqueza nos ombros, braços e pescoço e a fraqueza aumenta

² SPINRAZA™ nusinersena. Disponível em:
<https://br.biogen.com/content/dam/corporate/pt_BR/refresh_PDFs/SPINRAZA_nusinersena_Bula_Paciente.pdf>. Acesso em: 30 de nov. de 2018



com o passar dos anos e a cadeira de rodas se torna necessária em algum momento na vida adulta. A qualidade de vida e o prognóstico têm melhores resultados quando ofertadas condições adequadas de atendimento multidisciplinar a essas crianças.

Ainda, ressaltou que:

O Spinraza é uma medicação de uso intratecal, que deve ser aplicada em ambiente hospitalar, através de punção lombar. As três primeiras doses são quinzenais, sendo a quarta dose 30 dias após a terceira, passando então para 1 dose de manutenção a cada 4 meses.

Praticamente não foram vistos efeitos adversos durante o período de estudo clínico com essa medicação. Nos ensaios clínicos as crianças que participaram apresentaram considerável ganho de massa muscular, trofismo e tônus musculares, além de ganho força muscular, deixando de serem dependentes da ventilação mecânica e conseguindo em muitos casos a marcha independente.

Insta registrar que, conforme consta no formulário médico em anexo, a *expert* responsável pelo acompanhamento da parte autora atestou que “o Spinraza está aprovado pela ANVISA, mas ainda não consta na lista de medicamentos fornecidos pelo SUS. Assim como não há nenhum medicamento fornecido pelo SUS que substituir a sua função em manter a sobrevida dos motoneurônios motores”.

Em outros termos, caso a parte autora não faça uso com urgência do medicamento nesta ação pleiteado passará a apresentar danos e limitações irreversíveis, que diminuirão a sua expectativa de vida e a impedirão de ter uma vida minimamente digna.

Em contato com a Secretaria Municipal de Saúde, a genitora obteve a informação de que o aludido medicamento, pelo seu grau de complexidade, deveria ser disponibilizado pela Secretaria Estadual de Saúde e, portanto, deveria ser pleiteado nesta. Contudo, em consulta com este último Órgão, obteve a informação de que o fármaco SPINRAZATM (nusinersena),



por não estar padronizado em nenhum dos Componentes da Assistência Farmacêutica, não é fornecido pelo Estado.

Desta maneira, o que se vislumbra é que ambas as Secretarias de Saúde quedaram-se inertes em resolver o problema da parte autora.

Destaca-se que, a despeito da premente necessidade de utilização do medicamento, a parte autora não possui condições financeiras suficientes para custeá-lo na rede privada de saúde.

Ao buscar por orçamentos do referido medicamento em farmácias da região, a autora não obteve sucesso, assim, apenas conseguiu um orçamento de uma distribuidora de São Paulo, sendo que o custo do tratamento no primeiro ano seria de R\$ 2.114.049,00 (dois milhões, cento e quatorze mil, e quarenta e nove reais), levando-se em consideração que o valor unitário do fármaco é de R\$ 352.341,55 (trezentos e cinquenta e dois mil, trezentos e quarenta e um reais, e cinquenta e cinco centavos).

Assim, tem-se que o valor é totalmente incompatível com a renda familiar da parte autora, impedindo-a de custear o tratamento.

Desta feita, considerando a omissão do Poder Público, consubstanciada na negativa do Município de Itajaí e do Estado de Santa Catarina em relação à disponibilização do fármaco, considerando também o grave e arriscado quadro clínico da criança e, por derradeiro, diante da hipossuficiência financeira de sua família, não restou outra alternativa senão a propositura da presente ação, o que se faz com supedâneo na fundamentação jurídica a seguir delineada

4. DOS FUNDAMENTOS JURÍDICOS

4.1. DA RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA



A pertinência subjetiva da lide em seu polo passivo deve-se ao comando da Constituição Federal no sentido de que as ações e serviços públicos da saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único a ser financiado com recursos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de outras fontes (artigo 198 da CF/88).

Por sua vez, o Sistema Único de Saúde – SUS, já previsto no art. 198 da CF/88, foi instituído por meio da Lei nº. 8.080/90, a qual tem por objetivo garantir a integridade da assistência à saúde, seja individual ou coletiva, devendo atender aos que dela necessitam em qualquer grau de complexidade. Dentre os objetivos do referido sistema, há de se destacar a assistência às pessoas, por meio de ações que visem à promoção, proteção, e, inclusive, recuperação da saúde.

No que tange a responsabilidade solidária de todos os entes da federação, é pacífico o entendimento do E. Tribunal de Justiça de Santa Catarina:

AGRAVO POR INSTRUMENTO - AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER VISANDO O FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO - INSURGÊNCIA EM RAZÃO DO DEFERIMENTO DO PEDIDO DE CHAMAMENTO À LIDE DO ESTADO DE SANTA CATARINA - DESNECESSIDADE - OBRIGAÇÃO SOLIDÁRIA DE TODOS OS ENTES DA FEDERAÇÃO - RECURSO PROVIDO. "Na ambiência de ação movida por pessoa desaparecida de recursos financeiros, buscando o fornecimento de medicação, sendo comum a competência dos entes federados (União, Distrito Federal, Estados e Municípios) que compõem o SUS - Sistema Único de Saúde e solidária a responsabilidade deles pelo cumprimento da obrigação de velar pela higidez do acionante (art. 23, II e 198, § 1º da Constituição da República), poderá este exigí-la de qualquer dos coobrigados, que, de conseguinte, ostentam legitimidade ad causam para figurar no polo passivo do feito." (Agravado de Instrumento nº 2009.032987-3, de Itajaí, rel. Des. João Henrique Blasi, publ. 26/02/2010) (TJSC, Agravo de Instrumento n. 2012.055584-9, de Balneário Piçarras, rel. Des. Carlos Adilson Silva, j. 23-10-2012). (Grifou-se)



REEXAME NECESSÁRIO. CONSTITUCIONAL E ADMINISTRATIVO. FORNECIMENTO GRATUITO DE MEDICAMENTO PARA O TRATAMENTO DE DEPRESSÃO E PARALISIA DOS MEMBROS INFERIORES. PRELIMINAR. ILEGITIMIDADE PASSIVA. INACOLHIMENTO. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA. QUESTÃO PACIFICADA NA JURISPRUDÊNCIA. MÉRITO. DIREITO À SAÚDE QUE SE SOBREPÕE AOS INTERESSES FINANCEIROS DOS ENTE PÚBLICO DEMANDADO. ASSISTÊNCIA GARANTIDA PELA NORMA CONSTITUCIONAL. IMPRESCINDIBILIDADE

DO TRATAMENTO CORROBORADA POR RECEITA MÉDICA FORNECIDA POR MÉDICO VINCULADO AO SUS. SENTENÇA QUE ADEQUADAMENTE FIXOU A NECESSIDADE DE PRESTAÇÃO DE CONTRACAUTELA SEMESTRAL. ISENÇÃO DE CUSTAS (LCE N. 156/1997, ARTS. 33 E 35, "H"). HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS. APRECIÇÃO EQUITATIVA. ART. 20, § 4º, DO CPC. SENTENÇA MANTIDA. REMESSA DESPROVIDA. (TJSC, Reexame Necessário n. 2013.007251-3, de Chapecó, rel. Des. José Volpato de Souza, j. 02-05-2013).

No mesmo sentido é o entendimento do E. Tribunal de Justiça do Estado do Rio Grande do Norte:

CONSTITUCIONAL E PROCESSUAL CIVIL. APELAÇÃO CÍVEL. FORNECIMENTO DE EXAME DE ALTO CUSTO. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DO PODER PÚBLICO. ATRIBUIÇÃO A QUALQUER ENTE DA FEDERAÇÃO. NECESSIDADE DE TRATAMENTO, ESSENCIAL À MANUTENÇÃO DA VIDA. PESSOA SEM RECURSOS FINANCEIROS. DIREITO FUNDAMENTAL À SAÚDE. AUSÊNCIA DE VIOLAÇÃO AOS PRINCÍPIOS DA LEGALIDADE ORÇAMENTÁRIA E DA SEPARAÇÃO DOS PODERES. PREVALÊNCIA DO DIREITO À VIDA E À SAÚDE. OBRIGAÇÃO QUE SE IMPÕE AO ESTADO. PRECEDENTES. CONHECIMENTO E DESPROVIMENTO DO APELO. 1. É obrigação do Estado (União, Estados-membros, Distrito Federal e Municípios) assegurar às pessoas desprovidas de recursos financeiros o acesso à medicação ou congênere necessário à cura, controle ou abrandamento de suas enfermidades, sobretudo as mais graves. Sendo o SUS composto pela União, Estados-membros e Municípios, é de reconhecer-se, em função da solidariedade, a legitimidade passiva de qualquer deles no polo passivo da demanda (RESP 719716/SC, DJ 05/09/2005, Min. Relator Castro Meira). (TJ-



RN - AC: 29970 RN 2011.002997-0, Relator: Des. Dilermando Mota,
Data de Julgamento: 10/05/2011, 1ª Câmara Cível)

Assim, os três entes federais respondem pela prestação de ações e serviços necessários à promoção, proteção e recuperação da saúde pública. Logo, é inquestionável a legitimidade do Município e do Estado para atuar no polo passivo da presente demanda.

4.2. DO DIREITO FUNDAMENTAL À SAÚDE

De acordo com o art. 196 da Constituição Federal, a saúde é direito de todos e dever do Estado. Um direito social que compõe um núcleo de direitos que são o mínimo necessário a uma vida digna, conforme os artigos. 1º e 6º do mesmo diploma.

O direito à saúde também se encontra intimamente vinculado ao direito à vida, assegurado no caput do artigo 5º da Constituição Federal, uma vez que o perecimento da saúde conduz inexoravelmente ao fim da vida.

Considerando que a Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 em seu artigo 5º garante a inviolabilidade do direito à vida, a todos sem qualquer distinção, resta justificado reconhecimento judicial da validade jurídica de programas de distribuição gratuita de medicamentos a pessoas carentes.

Observe-se ainda que o direito à saúde, bem como o correspondente dever do Estado de provê-la, também encontra apoio nos diplomas internacionais dos quais o Brasil é signatário³ e que, segundo uma interpretação sistemática do artigo 5º da Constituição Federal, possuem aplicabilidade imediata.

³ Neste sentido, destacam-se a Declaração Universal dos Direitos Humanos, aprovada pela Resolução 217 da Assembleia Geral da ONU em 1948 e da qual o Brasil é signatário, determina, em seu Art. XXV, que toda pessoa tem direito a um padrão de vida capaz de assegurar a si e a sua família saúde e bem-estar, além de cuidados médicos, bem como o Pacto Internacional dos Direitos Econômicos, Sociais e Culturais, dotado da coercibilidade que lhe é peculiar, aprovado no Brasil pelo Decreto Legislativo 226, de 12.12.1991 e promulgado



Os Tribunais Superiores reconhecem o direito à saúde como um direito subjetivo e fundamental que é exigível em Juízo, chamado de dimensão positiva (prestacional) do direito ao mínimo existencial, não podendo ser classificado como era outrora, de norma programática.

Dessas constatações, se depreende que o fornecimento adequado de tratamento à saúde é serviço público essencial, devendo compreender todos os meios materiais possíveis e adequados à busca do tratamento de doenças, tudo com a finalidade de preservar e melhorar a saúde da população a fim de se alcançar a dignidade da pessoa humana e a plena fruição dos direitos fundamentais.

No que tange à relação existente entre o direito à saúde e a dignidade da pessoa humana, leciona o mestre Ingo Wolfgang Sarlet, *in* A Eficácia dos Direitos Fundamentais, 11ª Ed., Porto Alegre: Livraria do Advogado Editora, 2012, p. 310 e 319/320:

[...] na base dos quatros direitos sociais expressamente consagrados pelo Constituinte, se encontra a necessidade de preservar a própria vida humana, não apenas na condição de mera sobrevivência física do indivíduo (aspecto que assume especial relevância no caso do direito à saúde), mas também de uma sobrevivência que atenda aos mais elementares padrões de dignidade. Não devemos esquecer que a dignidade da pessoa humana, além de constituir um dos princípios fundamentais da nossa ordem constitucional (art. 1º, inc. III, da CF), foi guindada à condição de finalidade precípua da ordem econômica (art. 170, *caput*, da CF). (Grifou-se)

E completa:

[...] uma existência digna abrange mais do que a mera sobrevivência física, situando-se além do limite da pobreza absoluta. Sustenta-se, neste sentido, que se uma vida sem alternativas não corresponde às exigências da dignidade humana, a vida humana não pode ser reduzida à mera existência. [...] a dignidade da pessoa humana apenas estará assegurada ‘quando for possível uma existência que permita a plena

pelo Decreto 591, de 06.07.1992, que prevê em seu Artigo 12 que os Estados-partes reconhecem o direito de toda pessoa de desfrutar o mais elevado nível de saúde física e mental.



fruição dos direitos fundamentais, de modo especial, quando seja possível o pleno desenvolvimento da personalidade’. (Grifou-se)

Além disso, à Administração Pública não é dado o poder discricionário de concretizar ou não políticas públicas direcionadas à saúde. Nesse contexto, ainda que a Administração Pública deva se alicerçar por referências atuariais, nada pode obstruir o fim último de comando constitucional, devendo-se ver o direito do cidadão em toda a sua extensão, independentemente dos contornos das políticas públicas e gestão de recursos.

Desse modo, a clássica argumentação da ausência de recursos e da incompetência do Judiciário para decidir sobre a alocação e destinação de recursos públicos, não pode prevalecer, uma vez que está em jogo a preservação do bem maior da vida humana.

Neste sentido, colhe-se da jurisprudência do E. Tribunal de Justiça de Santa Catarina:

APELAÇÃO CÍVEL E REEXAME NECESSÁRIO. CONSTITUCIONAL E ADMINISTRATIVO. FORNECIMENTO GRATUITO DE MEDICAMENTO PARA O TRATAMENTO DE HIPERTENSÃO ARTERIAL. DIREITO À SAÚDE QUE SE SOBREPÕE AOS INTERESSES FINANCEIROS DO ENTE PÚBLICO DEMANDADO. ASSISTÊNCIA GARANTIDA PELA NORMA CONSTITUCIONAL. PRESCRIÇÃO MÉDICA EMITIDA POR MÉDICO VINCULADO AO SUS. PRESUNÇÃO DA IMPOSSIBILIDADE DE SUBSTITUIÇÃO PELAS ALTERNATIVAS TERAPÊUTICAS FORNECIDAS NOS PROGRAMAS OFICIAIS. SENTENÇA QUE, INCLUSIVE, CONDICIONOU A ENTREGA À PRESTAÇÃO DE CONTRACAUTELA. HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS E ARBITRAMENTO DE URH'S. NECESSIDADE DE EXCLUSÃO DA SEGUNDA VERBA. CUMULAÇÃO VEDADA PELO ART. 17, I, DA LCE N. 155/1997. APELO DESPROVIDO. REMESSA PARCIALMENTE PROVIDA. (TJSC, Apelação Cível n. 2013.011464-6, de Palhoça, rel. Des. José Volpato de Souza, j. 09-05-2013). (Grifou-se)

APELAÇÃO CÍVEL, RECURSO ADESIVO E REEXAME NECESSÁRIO. AÇÃO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER PARA



FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO A PORTADORA DE ARTRITE REUMATÓIDE GRAVE - CID M05.9. DEVER DO PODER PÚBLICO DE ASSEGURAR O DIREITO FUNDAMENTAL E INDISPONÍVEL À SAÚDE. CONSTITUIÇÃO FEDERAL, ARTS. 6º E 196. NECESSIDADE DE MEDICAMENTO DE USO CONTÍNUO NÃO PADRONIZADO PELO SERVIÇO DE SAÚDE PÚBLICA. OBRIGAÇÃO DE FAZER NO SENTIDO DE ASSEGURAR A PROTEÇÃO DE DIREITO FUNDAMENTAL QUE NÃO PODE SER OBSTADA POR RESTRIÇÕES ORÇAMENTÁRIAS. PREVALÊNCIA DO DIREITO À SAÚDE E À VIDA SOBRE O INTERESSE ECONÔMICO DO ENTE PÚBLICO. CONTRA-CAUTELA CONSISTENTE NA COMPROVAÇÃO, PELA PARTE AUTORA, DE QUE A NECESSIDADE DO FORNECIMENTO PERSISTE. HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS ESTIPULADOS EM VALOR ADEQUADO. RECURSOS E REMESSA NECESSÁRIA DESPROVIDOS. (TJSC, Apelação Cível n. 2013.009164-7, de Itajaí, rel. Des. Nelson Schaefer Martins, j. 09-04-2013). (Grifou-se)

Desta forma, sendo a parte autora hipossuficiente financeiramente e havendo a necessidade da realização do tratamento multicitado, devidamente comprovado por médico especializado, caracterizado está o dever dos réus de atender a garantia constitucional do direito à saúde e à vida.

5. DO PEDIDO DE CONCESSÃO DE TUTELA PROVISÓRIA DE URGÊNCIA

A parte autora requer, por oportuno, a concessão da tutela provisória de urgência, uma vez que estão presentes seus requisitos, nos termos do artigo 300, *caput*, do novo Código de Processo Civil: probabilidade do direito e o perigo de dano.

Com efeito, o perigo de dano se apresenta em razão da necessidade de a parte autora se submeter imediatamente ao tratamento, sob pena de **maior progressão na sua dificuldade motora e piora neurológica.**



Corroborando esta cruel perspectiva, registram-se aqui as respostas da médica neurologista infantil, Dra. Larissa A. Mehl, CRM/SC 13858, ao questionário fornecido por esta Defensoria Pública:

5. Qual(is) consequência(s) ao requerente caso este não seja submetido ao medicamento(s) indicado(s) a curto, médio e longo prazo?

Resposta: Quanto mais cedo for iniciado o tratamento, melhor será o prognóstico; com melhor qualidade de vida e diminuição da mortalidade. A doença continua progredindo diariamente e de forma irregular.

6. A não utilização imediata do medicamento importa em risco de morte?

Resposta: Não. Imediato não.

7. A não utilização imediata do medicamento importa em agravamento da doença?

Resposta: Sim. A doença continua progredindo diariamente de forma irreversível com perda da função motora e falência respiratória.

Destaca-se que a autora se trata de criança de tenra idade, razão pela qual se mostram ainda mais nocivos os efeitos da doença que a acomete.

Ademais, salta aos olhos que por se tratar de enfermidade rara, ainda não há qualquer outra terapia para o seu tratamento.

Além disso, sua eficácia foi comprovada por estudos clínicos que apontaram que os pacientes tratados com o medicamento demonstraram significativa melhora na capacidade de andar e da linguagem, tanto assim o é que possui registro na ANVISA.

Clama por atenção que *in casu* o uso desta medicação é a única esperança que a parte autora e sua família tem de ter uma vida minimamente digna.



Somando-se essas informações, forçoso concluir que caso não venha a fazer uso do medicamento nesta ação pleiteado com urgência, a parte autora sofrerá com danos e limitações que irão lhe acompanhar durante toda a sua vida.

Provado, portanto, está o perigo de dano caso não haja a concessão da tutela provisória de urgência.

Quanto à probabilidade do direito da parte autora, a promoção do direito à saúde – e o seu respectivo custeio como obrigação imposta constitucionalmente e legalmente ao Poder Público – restou demonstrado com as razões de direito expostas. Quanto aos fatos alegados, diga-se que a verossimilhança das alegações da parte autora não depende da avaliação pericial do seu quadro clínico.

É que, como sabido, a formação do juízo de verossimilhança necessária ao deferimento da antecipação dos efeitos da tutela prevista no art. 300 e seguintes do novo Código de Processo Civil se dá através do exercício de cognição sumária, adotada pelo legislador, segundo Kazuo Watanabe (*in Da Cognição no Processo Civil*, DPJ Editora, 3ª ed., p. 131), quando, “*em razão da urgência e do perigo de dano irreparável ou de difícil reparação, ou para a antecipação do provimento final, nos casos permitidos em lei, ou ainda em virtude de particular disciplina da lei material, faz-se suficiente a cognição superficial para a concessão da tutela reclamada*”. (Grifou-se)

Entendido o verossímil como “*o não suficiente para a declaração da existência ou da inexistência do direito*” (Luiz Guilherme Marioni e Sérgio Cruz Arenhart, *In Manual do Processo de Conhecimento*, Ed. RT, 5ª ed. p. 215) ou como “*o que tem a aparência de ser verdadeiro*” (Piero Calamandrei, apud Kazuo Watanabe, op. cit., p. 147) fica clara a pertinência técnica da cognição sumária para os fins do art. 273 do Código de Processo Civil, já que sua natureza verticalmente limitada mostra-se conveniente para permitir um pronunciamento célere que afaste a urgência adveniente do apontado perigo de dano irreparável ou de difícil reparação.



Nesse passo, a compreensão do que seja a prova inequívoca sobre a qual recai a cognição sumária com vistas à formação do juízo de verossimilhança não se deve impregnar das rígidas exigências da prova – *in casu*, pericial – sobre a qual recai a cognição exauriente com vistas à formação do juízo de certeza.

Daí ser possível ao interessado valer-se a título de prova inequívoca da verossimilhança de suas alegações, como Luiz Guilherme Marioni e Sérgio Cruz Arenhart, “de prova documental, de prova testemunhal ou pericial antecipadamente realizadas e de laudos ou pareceres de especialistas, que poderão substituir, em vista da situação de urgência, a prova pericial. (Op. cit., loc. Cit – Grifou-se).

Duas outras circunstâncias reforçam a autoridade da opinião dos referidos mestres:

a) O especialista que elaborou os documentos médicos que instruem a presente é profissional habilitado ao exercício de profissão regulamentada por lei – e fiscalizada por sua autarquia federal – tal como exigido pelo art. 5º, XIII, da Constituição Federal; b) Com efeito, a *ratio* que orientou o constituinte originário ao positivar o direito à liberdade de profissão em norma de eficácia limitada – e não em norma de eficácia plena – foi justamente conciliar a referida liberdade individual com o interesse social de peculiar exigência de boa prática profissional para o desempenho de certas atividades.

Sendo assim, deve ser entendido que médicos legalmente habilitados ao exercício da profissão prescrevem medicamentos cuja segurança e eficácia é ao menos verossímil, já que é exatamente a habilitação que assegura o interesse social de exigência de boa prática médica tal como protegido pela Constituição da República.

Nesse passo, é possível concluir que recusar o caráter de prova inequívoca aos documentos médicos que instruem a presente e exigir dilação probatória para a formação do juízo de verossimilhança necessário ao deferimento da antecipação dos efeitos da tutela acaba por violar o art. 300, caput, do Código de Processo Civil, já que importa em adoção de *cognição exauriente* para situação em que a lei prevê o emprego de cognição sumária.



Portanto, verificam-se presentes os pressupostos da *prova inequívoca e da verossimilhança*, consubstanciados nos documentos juntados que demonstram a indispensável necessidade do medicamento para o tratamento da autora.

Nesse norte, decidiu recentemente o E. Tribunal de Justiça de Santa Catarina:

Saúde pública. Fornecimento de remédio. Direito constitucional social e fundamental. Tutela antecipada. Suficientemente demonstrados, em análise que a fase permite, os requisitos indispensáveis fixados pela legislação processual civil de regência, pode ser concedida a antecipação dos efeitos da tutela para fornecimento de medicamento essencial ao tratamento de enfermidade grave àquele que não possui condições financeiras para manter a saúde física ou mental. (TJSC, Agravo de Instrumento n. 2012.059344-7, de São João Batista, rel. Des. Sônia Maria Schmitz, j. 16-05-2013). (Grifou-se)

Com isso, comprova-se a necessidade da antecipação dos efeitos da tutela.

Diante do exposto, requer-se seja concedida a tutela provisória de urgência, ante o preenchimento dos requisitos legais para tanto, para que os réus sejam obrigados a fornecer IMEDIATAMENTE o tratamento médico ora pleiteado para a parte autora, sob pena de, não o fazendo, serem condenados a multa diária no valor de R\$ 1.000,00 (mil reais), ou outro valor que Vossa Excelência entender adequado, nos termos do artigo 537 do novo Código de Processo Civil.

Requer, ainda, caso não seja atendida a determinação judicial para a disponibilização/ custeio do exame, que seja realizado o bloqueio e subsequente sequestro de valores dos réus para tal desiderato.

Sobre este requerimento, deve-se ressaltar que o bloqueio de valores mostra-se imperioso quando permanece a inércia do Estado face uma ordem judicial.



Dessa forma, *in casu*, através de tal medida se conseguirá, em ocorrendo descumprimento da obrigação por parte dos réus, se concretizar o princípio da dignidade da pessoa humana, bem como assegurar o exercício do direito à saúde pela parte autora.

Neste ponto, deve-se atentar para o art. 297 do novo Código de Processo Civil:

Art. 297. O juiz poderá determinar as medidas que considerar adequadas para efetivação da tutela provisória.

Parágrafo único. A efetivação da tutela provisória observará as normas referentes ao cumprimento provisório da sentença, no que couber.

De mais a mais, é notável que a Jurisprudência vem se consolidando no sentido de ser perfeitamente possível o bloqueio de valores quando há inércia do ente estatal na prestação de direitos fundamentais, por ser este o meio mais eficaz para se garantir a efetividade das determinações judiciais.

Nesse sentido, têm-se os seguintes julgados:

AGRAVO DE INSTRUMENTO. AÇÃO COMINATÓRIA C/C PEDIDO DE TUTELA ANTECIPADA ALEGADA AUSÊNCIA DE VEROSSIMILHANÇA NO PEDIDO LIMINAR. DESCABIMENTO HIPOSSUFICIÊNCIA FINANCEIRA CARACTERIZADA. POSSIBILIDADE DE SEQUESTRO DE VERBA DO ESTADO-RÉU. PEDIDO DE DILAÇÃO DO PRAZO PARA O FORNECIMENTO DO FÁRMACO REQUERIDO. VIABILIDADE DECISÃO PARCIALMENTE REFORMADA NESTE PONTO. RECURSO PROVIDO EM PARTE. (...) IV. “Muito mais útil e eficaz do que astreinte, é possível a imposição do bloqueio e/ou sequestro de verbas públicas para garantir o fornecimento de medicamentos pelo Poder Público a portador de doença grave, como medida executiva (coercitiva) para efetivação da tutela, ainda que em caráter excepcional, eis que o legislador deixou ao arbítrio do Juiz a escolha das medidas



que melhor se harmonizem às peculiaridades de cada caso concreto (CPC, art. 461, § 5º). Portanto, em caso de comprovada urgência, é possível a aquisição, mediante sequestro de verba pública, de medicamento necessário à manutenção da saúde de pessoa carente de recursos para adquiri-lo, sendo inaplicável o regime especial dos precatórios (CF, art. 100), utilizado nas hipóteses de execução de condenações judiciais contra a Fazenda Pública, pois, na espécie, deve ser privilegiada a proteção do direito à vida e à saúde do paciente” (TJSC, Agravo de Instrumento n. 2012.077381-8, de rio do Sul, rel. Des. Jaime Ramos, j. 7.2.2013) (TJSC, Agravo de Instrumento n. 2012.042494-6, de Rio do Sul, rel. Des. João Henrique Blasi, j. 12-03-2013).

AGRAVO. DIREITO À SAÚDE. PEDIDO DE AVALIAÇÃO E ENCAMINHAMENTO A TRATAMENTO CONTRA DROGADIÇÃO SOB PENA DE BLOQUEIO DE VALORES NAS CONTAS DO MUNICÍPIO. 1. Consagrando o direito à saúde, de matriz constitucional, não somente é admissível como é recomendável a antecipação de tutela, diante da omissão de poder público em providenciar avaliação e - se necessário - tratamento adequado a drogadito na rede conveniada ao SUS ou, na falta desta, em nosocômio particular. 2. O bloqueio de valores é medida legalmente prevista que visa a assegurar a tutela específica da obrigação quando o obrigado permanece inerte diante da determinação judicial. NEGARAM PROVIMENTO. UNÂNIME. (SEGREDO DE JUSTIÇA) (Agravo de Instrumento Nº 70014040356, Sétima Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Luiz Felipe Brasil Santos, Julgado em 12/04/2006).



PROCESSO CIVIL E ADMINISTRATIVO. AGRAVO REGIMENTAL. RECURSO ESPECIAL. SÚMULA N. 182/STJ. CUSTEIO DE MEDICAMENTO. DIREITO À VIDA E À SAÚDE. BLOQUEIO DE VALORES EM CONTAS PÚBLICAS. POSSIBILIDADE. ART. 461, § 5º, DO CPC.

1. "É inviável o agravo do art. 545 do CPC que deixa de atacar especificamente os fundamentos da decisão agravada" (Súmula n. 182 do STJ).

2. A Constituição Federal excepcionou da exigência do precatório os créditos de natureza alimentícia, entre os quais incluem-se aqueles relacionados à garantia da manutenção da vida, como os decorrentes do fornecimento de medicamentos pelo Estado.

3. É lícito ao magistrado determinar o bloqueio de valores em contas públicas para garantir o custeio de tratamento médico indispensável, como meio de concretizar o princípio da dignidade da pessoa humana e do direito à vida e à saúde. Nessas situações, a norma contida no art. 461, § 5º, do Código de Processo Civil deve ser interpretada de acordo com esses princípios e normas constitucionais, sendo permitida, inclusive, a mitigação da impenhorabilidade dos bens públicos.

4 - Agravo regimental não-provido.(AgRg no REsp 795.921/RS, Rel. Ministro JOÃO OTÁVIO DE NORONHA, SEGUNDA TURMA, julgado em 14.03.2006, DJ 03.05.2006 p. 189).

AÇÃO CIVIL PÚBLICA. BLOQUEIO DE VALORES EM CONTA ESTATAL. CABIMENTO E ADEQUAÇÃO. 1. O fornecimento gratuito de realização do exame postulado constitui responsabilidade do Estado. 2. O bloqueio de valores faz-se necessário quando permanece a



inadimplência do Estado. O objetivo é garantir o célere cumprimento da obrigação de fazer diante da imperiosa necessidade de imediato atendimento da decisão judicial. Recurso desprovido. (Agravado de Instrumento Nº 70012032967, Sétima Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Sérgio Fernando de Vasconcellos Chaves, Julgado em 28/09/2005).

Por conseguinte, o que se pugna é que, caso Vossa Excelência defira a tutela provisória de urgência, fixe, desde logo, para o caso de descumprimento da obrigação, como medida para garantir a efetividade da prestação jurisdicional, bem como para evitar que o pior venha a ocorrer com a parte autora, além da multa diária, o bloqueio e subsequente sequestro de valores pertencentes ao Município de Itajaí e ao Estado de Santa Catarina em importe suficiente para que o autor possa custear o exame médico pleiteado nesta exordial, tudo conforme orçamento em anexo.

6. DOS PEDIDOS

Pelos motivos expostos, estando devidamente comprovada a necessidade de realização do tratamento pleiteado, bem como os danos que sua privação representa para a saúde da parte autora, requer-se:

a) a concessão dos benefícios da justiça gratuita;

b) a concessão da tutela provisória de urgência, *inaudita altera parte*, com a expedição de mandado de intimação aos réus, para cumprimento **URGENTE** e **IMEDIATO** da obrigação de **fazer consistente no fornecimento do fármaco SPINRAZATM (nusinersena), conforme prescrição médica**, sob pena de multa diária no valor de R\$ 1.000,00 (mil reais) ou outro valor que Vossa Excelência entenda adequado. Ademais,



também em caso de descumprimento, se REQUER, desde já, que seja efetuado o bloqueio mensal e o subsequente sequestro de valores pertencentes aos réus em montante suficiente para a realização do tratamento médico ora pleiteado (tendo por referência orçamento(s) anexo(s)) na rede privada de saúde, nos termos do art. 297 do novo Código de Processo Civil;

c) atendendo-se ao exigido pelo art. 319, inc. VII do novo Código de Processo Civil, a dispensa da realização de audiência de conciliação/mediação, haja vista que os entes federativos réus não tem demonstrado interesse em conciliar em ações com objeto semelhante à presente;

d) citação dos réus na pessoa de seus órgãos de representação judicial, nos termos do art. 242, §3º do novo CPC, nos endereços constantes alhures, para, querendo, contestarem ao pedido no prazo legal;

e) tendo em vista os documentos já acostados a esta exordial, a dispensa de realização de prova pericial, nos termos do artigo 464, §1º, inc. II do novo Código de Processo Civil. E caso este juízo entenda ser essencial a produção de prova pericial, requer sejam considerados como quesitos as indagações constantes no questionário médico fornecido por esta Defensoria Pública anexo a esta inicial;

f) ao final, seja julgada a ação procedente, para que seja reconhecido o direito da parte autora em receber o medicamento supracitado, **condenando os réus na obrigação de fazer consistente no fornecimento do fármaco SPINRAZATM (nusinersena) à parte autora, conforme prescrição médica**, sob pena de, não o fazendo, serem condenados à multa no valor de R\$ 1.000,00 (mil reais), ou outro valor que entender Vossa Excelência adequado, nos termos do artigo 537 do novo Código de Processo Civil, sem prejuízo de medidas outras que visem o resultado prático equivalente.



Finalmente, nos termos da legislação vigente, requer sejam observadas as prerrogativas da contagem de todos os prazos em dobro e intimação pessoal da Defensoria Pública.

Atribui-se à causa o valor de **R\$ 2.114.049,00 (dois milhões, cento e quatorze mil, e quarenta e nove reais)**, referente ao custo aproximado do primeiro ano do tratamento, levando-se em conta os valores do medicamento no orçamento ora anexado.

Nestes termos,

Pede e espera deferimento.

Itajaí (SC), 30 de novembro de 2018

TIAGO DE OLIVEIRA RUMMLER
DEFENSOR PÚBLICO



ROL DE DOCUMENTOS

1. Cópia dos documentos de identificação da parte autora e de seus familiares;
2. Declaração de hipossuficiência e documentos referentes à renda do núcleo familiar;
3. Declaração de residência;
4. Comprovante de residência;
5. Atestado médico;
6. Termo de consentimento assinado pela genitora da autora;
7. Questionário médico preenchido pela médica da parte autora fornecido pela DPE/SC;
8. Cópias dos ofícios da Secretaria Municipal e Estadual de Saúde – Negativa da Secretaria Municipal de Saúde e da Secretaria Estadual de Saúde;
9. Orçamento do tratamento pleiteado.