

**EXCELENTÍSSIMO (A) SENHOR (A) JUIZ (A) DE DIREITO DA
VARA DA FAZENDA PÚBLICA DA COMARCA DE ITAJAÍ –
SANTA CATARINA**

**Prioridade Na Tramitação – IDOSO - Doença Grave Tramitação
Especial**

Fornecimento De Medicamento Antecipação De Tutela

LINDAMIR CAPRESTANO IGNACIO,
brasileira, casada, aposentada, portadora do RG nº 575.091, inscrita
no CPF sob o nº 036.741.029-00, Cartão do SUS nº
705.006.276.823.258, residente e domiciliada na Rua Emília
Máxima dos Santos, 105, Bairro Cordeiros, Itajaí – Santa Catarina,
CEP 88.311-390, sem endereço eletrônico, por intermédio de sua
procuradora constituída, que possui escritório na rua José Siqueira,
62, Bairro Ressacada, Itajaí – Santa Catarina, CEP 88307-310, vem
à presença de Vossa Excelência propor:

**AÇÃO PARA FORNECIMENTO DE
MEDICAMENTO com pedido de tutela de urgência antecipada**

em face do **ESTADO DE SANTA
CATARINA**, pessoa jurídica de direito público interno, com sede em
Florianópolis, Capital do Estado de Santa Catarina, representado
pelo Exmo. Governador do Estado de Santa Catarina, recebendo as
intimações na pessoa do Exmo. Sr. Procurador- Geral do Estado de
Santa Catarina, com endereço na Procuradoria Geral do Estado,
situada na Avenida Prefeito Osmar Cunha, 220, Edifício Bancário JJ
Cupertino, CEP 88.015.-100, Centro, Florianópolis, Santa Catarina,

e, **MUNICÍPIO DE ITAJAÍ**, pessoa jurídica de direito público interno, com sede na Rua Alberto Werner, 100, Bairro Vila Operária, Itajaí – Santa Catarina, representado pelo Exmo. Prefeito Municipal, recebendo as intimações na pessoa do Exmo. Sr. Procurador Geral do Município, com endereço no mesmo local acima mencionado, conforme razões passa a expor.

I – DOS FATOS

A requerente possui **60 anos (sessenta anos)**, e através de ultrassom, teve identificado **em 04.05.2020**, e fora diagnosticada com ***trombose de membro superior direito (CID I 82.8 e I82.9), bem como, no exame de imagens de tomografia de abdome e tórax, do dia 09.04.2020, restou o aparecimento de Carcinoma invasivo da mama direita, estágio IIIB.(CID 50.9)***

Em outras palavras: A Requerente encontra-se acometida de trombose e câncer de mama.

Visando obter o controle da doença de câncer, evitando sua progressão vez que a doença tem risco de óbito, e ainda, **tendo em vista a necessidade de realização de quimioterapia**, tanto a médica Dra. Viviane Weiller Dallagasperina (CRM 23030), como o Dr. Paulo Roberto Rodrigues Biela CRM 21122, responsáveis pelo tratamento e acompanhamento médico da requerente, prescreveram, **inicialmente**, o tratamento com o uso do medicamento VARFARINA, principalmente, para fins de atingir a faixa terapêutica necessária.

Porém, **após o período de 5 (cinco) meses**, o tratamento apresentado com o medicamento **acima não surtiu efeito esperado**, motivo pelo qual, foi optado pela substituição ao medicamento **Enoxaparina 40 mg, 1 vez ao dia continuamente, sendo injetável, cujo tratamento deve ser de 6 (seis) meses**, sob o risco da Requerente vir a óbito.

Ressalta-se que tais informações podem ser observadas nas manifestações de ambos os médicos, que inclusive, observa a Portaria nº 01/2018 deste r. Juízo.

Cada frasco de 40mg tem o custo, mínimo, de **R\$ 104,00 (cento e quatro reais) – conforme orçamentos anexos** - e, de acordo com o tratamento proposto, seria necessário o uso de 15 (quinze) caixas com 2 (unidades) por mês, que teria um custo mensal de **R\$ 1560,00 (hum mil, quinhentos e sessenta reais)**, totalizando um custo, pelo período de 6 (seis) meses de tratamento, proposto, de **R\$ 9.360,00 (nove mil, trezentos e sessenta reais)**

No que condiz a condição financeira da autora, **e isto torna a situação ainda mais dramática**, denota-se que até o mês de setembro de 2020, àquela recebia benefício auxílio doença no importe de R\$ 1045,00 (hum mil, e quarenta e cinco reais), **de modo que no último dia 21.10.2020, teve o benefício cessado e indeferido pelo INSS**. Em outras palavras, quando recebia o benefício, o montante encontrava-se abaixo do custo mensal do medicamento, e agora, sem a renda, igualmente encontra-se totalmente desprovida de condições financeiras para suportar tal despesa.

Seu esposo, não possui renda, sendo, portanto, uma condição financeira precária e instável.

E, como pode ser analisado, por não dispor de condições financeiras para o custo altíssimo do medicamento, requereu o medicamento à Secretaria Estadual de Saúde, no qual teve seu pedido sequer foi respondido.

É importante ressaltar que a requerente possui **60 anos**, e, seu estado de saúde é grave, visto que a neoplasia é o câncer propriamente dito e a ausência do tratamento recomendado, através do medicamento prescrito, **pode ocasionar seu falecimento.**

Portanto, com base na argumentação expendida acima, restaram comprovados: 1) a gravidade da doença apresentada pela parte requerente, a imprescindibilidade do uso do medicamento **Enoxaparina 40 mg, 1 vez ao dia continuamente, sendo injetável, cujo tratamento deve ser de 6 (seis) meses**, com a agravante de que a negativa/ omissão do Réu, pode ocasionar seu falecimento; 2) a negativa de fornecimento pelo sistema público de saúde; e 3) a hipossuficiência econômica do autor, que não possui condições financeiras para arcar com o tratamento de saúde prescrito.

Com efeito, **dada à necessidade urgente do tratamento**, e com o não resultado de melhora do seu quadro clínico, não restou alternativa a Autora, senão a intervenção judicial.

II – DOS FUNDAMENTOS JURÍDICOS

A pretensão encontra-se amparada na Constituição da República de 1988, que consagra como fundamento da República, em seu art. 1º, inciso III, a dignidade da pessoa humana. Como corolário desta, o art. 5º, em seu *caput*, garante a todos o direito à vida, bem jurídico de máxima importância que, no caso em tela, encontra-se em risco, afetado pela doença que acomete o autor.

Assentado no direito à vida, de tal importância se apresentou o direito à saúde, que a Lei Maior o incluiu entre os direitos sociais, e dedicou seção exclusiva ao tema. O art. 196 da CR/88 expressa:

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.

A norma transcrita enuncia o direito subjetivo do particular correspondente a um dever jurídico estatal. É, na classificação da doutrina constitucionalista, norma de eficácia plena e aplicabilidade imediata, conforme disposto no art. 5, § 1º, da CF/88, independendo assim de qualquer ato Legislativo, aguardando-se tão somente a efetivação pela Administração Pública.

O art. 198, do mesmo diploma normativo, lança as diretrizes que norteiam a atuação do Estado na efetivação do acesso ao serviço de saúde, dentre as quais se destaca a contida no inciso II:

Art. 198 – **As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único**, organizado de acordo com as seguintes diretrizes:
(...)

II - atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais. (grifamos)

Com o propósito de conferir máxima efetividade à Constituição da República, o STF, no Agravo Regimental em Recurso Extraordinário nº 393175/RS, cujo Relator foi o Ministro Celso de Mello, reconheceu “que o *direito público subjetivo à saúde representa prerrogativa jurídica indisponível assegurada à generalidade das pessoas pela própria Constituição da República (art. 196). Traduz bem jurídico constitucionalmente tutelado, por cuja integridade deve velar, de maneira responsável, o Poder Público, a quem incumbe formular - e implementar - políticas sociais e econômicas idôneas que visem a garantir, aos cidadãos, o acesso universal e igualitário à assistência farmacêutica e médico-hospitalar.*

O direito à saúde - além de qualificar-se como direito fundamental que assiste a todas as pessoas - representa consequência constitucional indissociável do direito à vida. O Poder Público, qualquer que seja a esfera institucional de sua atuação no plano da organização federativa brasileira, não pode mostrar-se indiferente ao problema da saúde da população, sob

pena de incidir, ainda que por censurável omissão, em grave comportamento inconstitucional.

A INTERPRETAÇÃO DA NORMA PROGRAMÁTICA NÃO PODE TRANSFORMÁ-LA EM PROMESSA CONSTITUCIONAL INCONSEQÜENTE.

O caráter programático da regra inscrita no art. 196 da Carta Política - que tem por destinatários todos os entes políticos que compõem, no plano institucional, a organização federativa do Estado brasileiro - não pode converter-se em promessa constitucional inconstitucional, sob pena de o Poder Público, fraudando justas expectativas nele depositadas pela coletividade, substituir, de maneira ilegítima, o cumprimento de seu impostergável dever, por um gesto irresponsável de infidelidade governamental ao que determina a própria Lei Fundamental do Estado.”

Sob esse enfoque, transcrevemos também a decisão do Supremo Tribunal Federal, que trata da matéria, realçando a necessidade de preservação da vida e saúde das pessoas carentes.

DISTRIBUIÇÃO GRATUITA, A PESSOAS CARENTES, DE MEDICAMENTOS ESSENCIAIS À PRESERVAÇÃO DE SUA VIDA E/OU DE SUA SAÚDE: UM DEVER CONSTITUCIONAL QUE O ESTADO NÃO PODE DEIXAR DE CUMPRIR.

O reconhecimento judicial da validade jurídica de programas de distribuição gratuita de medicamentos a pessoas carentes dá efetividade a preceitos fundamentais da Constituição da República (arts. 5º, “caput”, e 196) e representa, na concreção do seu

alcance, um gesto reverente e solidário de apreço à vida e à saúde das pessoas, especialmente daquelas que nada têm e nada possuem, a não ser a consciência de sua própria humanidade e de sua essencial dignidade. Precedentes do STF. Precedentes. A C Ó R D Ã O Vistos, relatados e discutidos estes autos, acordam os Ministros do Supremo Tribunal Federal, em Segunda Turma, na unanimidade de votos, em negar provimento ao recurso de agravo e, por considerá-lo manifestamente infundado, em impor, à parte agravante, multa de 1% sobre o valor da causa, nos termos do voto do Relator. Ausente, justificadamente, neste julgamento, o Senhor Ministro Cezar Peluso. Brasília, 12 de dezembro de 2006. CELSO DE MELLO - PRESIDENTE E RELATOR”

Note-se que a parte demandante não pleiteia do Estado qualquer tratamento privilegiado, mas simplesmente o direito à preservação de sua vida, através das atividades que são inerentes ao Estado e financiadas pelo conjunto da sociedade por meio dos impostos pagos pelos próprios cidadãos.

Ademais, se o sistema é único, a responsabilidade é solidária. Não há, pois, que se falar em quinhão de responsabilidade da União, do Estado e do Município no tratamento adequado de saúde dos cidadãos brasileiros. Vejamos o que dispõe o § 1º do art. 198 da CF: “O sistema único de saúde será financiado, nos termos do art. 195, com recursos do orçamento da seguridade social, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de outras fontes”.

O Superior Tribunal de Justiça, em decisão publicada em 13/05/2014, no julgamento do AgRg no AREsp 489421/RS, firmou entendimento de que a União, o Estado e os Municípios devem figurar no pólo passivo das demandas envolvendo direito à saúde, como se observa abaixo:

ADMINISTRATIVO. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS. SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS). RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DOS ENTES FEDERATIVOS. SÚMULA 83/STF.

1. É assente o entendimento de que a Saúde Pública consubstancia direito fundamental do homem e dever do Poder Público, expressão que abarca a União, os Estados-membros, o Distrito Federal e os Municípios, todos em conjunto. Nesse sentido, dispõem os arts. 2º e 4º da Lei n. 8.080/1990.

2. A Constituição Federal é clara ao dispor sobre a obrigação do Estado em propiciar ao homem o direito fundamental à saúde, de modo que todos os entes federativos têm o dever solidário de fornecer gratuitamente medicamento ou congêneres às pessoas carentes.

3. Qualquer um dos entes federativos tem legitimidade ad causam para figurar no polo passivo de demanda que objetiva a garantia do acesso a medicamentos para tratamento de saúde.

4. Agravo regimental improvido.

(AgRg no AREsp 489421/RS, Rel. Ministro HUMBERTO MARTINS, SEGUNDA

TURMA, julgado em 06/05/2014, DJ 13/05/2014)

O TRF da 4ª Região também já se manifestou quanto ao direito ao tratamento, nos seguintes termos:

EMENTA: DIREITO À SAÚDE. DEVER DO ESTADO. LEGITIMIDADE PASSIVA DA UNIÃO. PACIENTE PORTADOR DE GRAVE DOENÇA. FORNECIMENTO DE MEDICAÇÃO. - A Constituição Federal de 1988 erige a saúde como um direito de todos e dever do Estado, consoante disposto no art. 196. Portanto, é obrigação do Estado, no sentido genérico (União, Estados, Distrito Federal e Municípios), assegurar às pessoas desprovidas de recursos financeiros o acesso à medicação necessária para a cura de suas mazelas, em especial, as mais graves. Precedentes. - Considerando que o SUS é composto pela União, Estados e Municípios, reconhece-se a solidariedade dos três entes federativos no pólo passivo da demanda. - Tem direito a Parte Autora a receber do Estado a medicação necessária e adequada ao tratamento do mal de que padece. (TRF4, AC 2003.72.00.004565-9, Quarta Turma, Relator Edgard Antônio Lippmann Júnior, publicado em 06/04/2005).

O art. 2º da Lei 8080/90 reafirma que “A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício”.

Por sua vez, o mesmo diploma legal, em seu art. 6º, inc. I, alínea d assegura a assistência farmacêutica integral:

Art. 6º Estão incluídas ainda no campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS): I - a execução de ações:

- a) de vigilância sanitária;**
- b) de vigilância epidemiológica;**
- c) de saúde do trabalhador; e**

d) de assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica; (destacamos)

No caso concreto, o Estado (lato sensu) se recusa a fornecer o medicamento necessário ao tratamento adequado parte postulante e à preservação de sua vida, demonstrando o descumprimento de seu dever em relação ao direito fundamental a saúde, garantido pela Constituição Federal de 1988, o que não pode ser tolerado pelo Poder Judiciário.

Ademais, a disponibilidade do medicamento para o autor em nada vai onerar os cofres públicos, não havendo justificativa plausível para a negativa do fornecimento, mormente se contrastarmos a prioridade do gasto com a manutenção da saúde, direito fundamental, em face de outros dispêndios do poder público.

Igualmente, no art. 3º da Lei supramencionada, consta que é obrigação solidária do Poder Público assegurar ao idoso, com absoluta prioridade, a efetivação do direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, à cultura, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à liberdade, à dignidade, ao respeito e à convivência familiar e comunitária.

Ressalta-se que um dos princípios norteadores do direito à saúde é a integralidade da assistência, integral quer dizer completa, não se pode negar a um cidadão pobre **o direito a uma vida digna, principalmente quando o meio para que se alcance a dignidade é o auxílio necessário para o tratamento de saúde.**

III - DA TUTELA DE URGÊNCIA

A tutela de urgência tem sua previsão no artigo 300, e seguintes do Código de Processo Civil/15. Em sua redação, apresenta os seguintes elementos para satisfação do dispositivo: **probabilidade do direito e perigo de dano**.

O primeiro requisito está preenchido, de vez que a autora instruiu a presente inicial conforme dispõe o artigo 319, NCPC, e apresenta ainda, anexados a exordial documentação que aponta para a necessidade urgente do medicamento **Enoxaparina 40 mg, 1 vez ao dia continuamente, sendo injetável, cujo tratamento deve ser de 6 (seis) meses**, são estes: a receita médica e laudo médico. Quanto ao perigo do dano, no caso em tela, a demora no fornecimento do medicamento pode ter como resultado o óbito da requerente, vez que o medicamento requerido é o único que poderá trazer uma melhora no estado de saúde atual da autora.

Cabe ainda ressaltar, que a patologia acometida a autora tem previsão legal de tramitação especial, devendo portanto ter a devida celeridade processual, conforme dispõe o inciso IV, do art. 4º da Lei 12.008 de 29 de julho de 2009, que possui a seguinte redação:

“Art. 4º A Lei no 9.784, de 29 de janeiro de 1999, passa a vigorar acrescida do seguinte art. 69-A:

“Art. 69-A. Terão prioridade na tramitação, em qualquer órgão ou instância, os procedimentos administrativos em que figure como parte ou interessado:

IV - pessoa portadora de tuberculose ativa, esclerose múltipla, neoplasia maligna, hanseníase, paralisia irreversível e incapacitante, cardiopatia grave, doença de Parkinson, espondiloartrose anquilosante, nefropatia grave, hepatopatia grave, estados avançados da doença de Paget (osteíte deformante), contaminação por radiação, síndrome de imunodeficiência adquirida, ou outra doença grave, com base em conclusão da medicina especializada, mesmo que a doença tenha sido contraída após o início do processo.

Nesta senda, requer-se a **CONCESSÃO DA TUTELA DE URGÊNCIA**, a fim de que determine, aos Réus, no prazo de 48h (quarenta e oito horas), sob pena de multa diária por seu descumprimento, ou sequestro de valores junto aos cofres públicos, para que **forneçam Enoxaparina 40 mg, 1 vez ao dia continuamente, sendo injetável, cujo tratamento deve ser de 6 (seis) meses.**

IV - DOS PEDIDOS

Diante do exposto, requer-se:

a) A concessão do benefício da gratuidade da justiça, na forma da Lei;

b) A concessão da tutela de urgência, pelos fundamentos expostos, sendo determinado aos réus a entrega imediata do medicamento **Enoxaparina 40 mg, 1 vez ao dia continuamente, sendo injetável, cujo tratamento deve ser de 6 (seis) meses**, sem prejuízo de compensações entre os devedores solidários, com a frequência e a quantidade receitadas pelo prazo

necessário ao seu tratamento ou o correspondente em pecúnia, no prazo máximo de 48h (quarenta e oito horas), após a intimação da decisão concessiva, e até o final do julgamento da presente demanda, sob pena de **multa diária ou sequestro de valores**, em valor suficiente a inibir o descumprimento da decisão judicial pelos Requeridos;

c) A **citação** das rés, por meio de seus representantes legais, para responderem aos termos da presente demanda, sob pena de revelia e seus efeitos;

d) Seja julgado **procedentes os pedidos** para, confirmando-se a tutela de urgência:

d.1) Condenar os réus a **fornecerem** a autora definitivamente o medicamento **Enoxaparina 40 mg, 1 vez ao dia continuamente, sendo injetável**, conforme posologia prescrita, de **forma urgente**, visto as condições de saúde e a idade que a requerente possui;

d.2) Condenar aos réus ao reembolso de eventuais despesas realizadas pela autora, desde a data do requerimento administrativo, para a aquisição do medicamento solicitado ou de outros medicamentos e/ou procedimentos que se mostrarem necessários para a manutenção de sua saúde possivelmente identificáveis ao longo do tratamento;

d.3) Fixar multa diária, no caso de descumprimento da decisão, nos termos do art. 537 do CPC/15;

d.4) Condenar os Réus ao pagamento de custas processuais e honorários advocatícios.

e) Protesta provar o alegado por todos os meios de provas em Direito admitidos, especialmente pericial, documental e testemunhal.

Dá-se à causa o valor de **R\$ 9.360,00**
(nove mil, trezentos e sessenta reais)

Nestes termos, pede deferimento.

Itajaí, 23 de outubro de 2020

Dra. Silvia Regina Bizan

OAB/PR 32.551