



Número: **1001107-06.2024.8.11.0013**

Classe: **PROCEDIMENTO COMUM CÍVEL**

Órgão julgador: **PLANTÃO DA COMARCA DE PONTES E LACERDA**

Última distribuição : **10/03/2024**

Valor da causa: **R\$ 1.000,00**

Assuntos: **Urgência, Diálise/Hemodiálise**

Nível de Sigilo: **0 (Público)**

Justiça gratuita? **SIM**

Pedido de liminar ou antecipação de tutela? **SIM**

Partes	Advogados
S. S. D. (AUTOR(A))	
	PRISCILA ANDRADE ZILIANI (ADVOGADO(A))
ESTADO DE MATO GROSSO (REQUERIDO)	

Outros participantes	
MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE MATO GROSSO (CUSTOS LEGIS)	

Documentos				
Id.	Data da Assinatura	Movimento	Documento	Tipo
143914157	10/03/2024 22:15	Concedida a Medida Liminar	Decisão	Decisão



ESTADO DE MATO GROSSO
PODER JUDICIÁRIO
PLANTÃO DA COMARCA DE PONTES E LACERDA

DECISÃO

Processo: 1001107-06.2024.8.11.0013.

AUTOR(A): S. S. D.
REQUERIDO: ESTADO DE MATO GROSSO

Vistos, etc.

Trata-se de **AÇÃO COMINATÓRIA DE OBRIGAÇÃO DE FAZER**, movida por **SAMUEL SOARES DIAS**, representado por sua genitora, **TANIA XAVIER SOARES** contra o **ESTADO DE MATO GROSSO**.

Narra *in verbis*:

“Samuel, é uma criança em estado vegetativo, em razão de uma sequela de anoxia grave, aos 6 meses de idade, onde desenvolveu tetraplegia espástica, atraso grave do desenvolvimento, distúrbio grave da deglutição, em uso traqueostomia e GTT, vive em HOMECARE.

O Requete, atualmente com 8 (oito) anos de idade, deu entrada no hospital Santa Casa no município de Pontes e Lacerda – MT, e no dia 13/02/2024 fora removido para a UTI Pediátrica, Tipo II, no Hospital Regional de Cáceres, no município de Cáceres – MT, onde está até a data de hoje.

No dia 08/03/2024, fora solicitado em caráter de urgência sua remoção para realizar o procedimento: Tratamento de Insuficiência Renal Aguda, vez que fora diagnosticado com N179 – Insuficiência Renal Aguda Não Específica, classificação de risco: emergência, necessidade de atendimento imediato.

Principais sinais e sintomas clínicos: Pneumonia em HT Direito; Estenose em traqueia, granuloma; Hipotassemia 2,9 em 17/02 -R; Lesão em conduto auditivo



direito-R, Sepse de Foco A/E -R, Ira Kdigo 3 (anurico E CR-3,25).

Todavia até a presente data o paciente não fora removido para o Hospital santa Casa, sob argumento de não haver vagas, conforme negativa da regulação."

Acostou-se aos autos a documentação médica comprovando que o Hospital Regional Dr. Antonio Fontes (Hospital Regional de Cáceres/MT) solicitou vaga em **UTI PEDRIÁTRICA**, nos seguintes termos: "*VISUALIZO EM TELA LEITO DE UTI PEDIATRICA, ENTRO EM CONTATO NA CRUE CUIABÁ EM BUSCA DE VAGAS, CONVERSO COM CICIANE, SOLICITO TESTE DO COVID DA CRIANÇA E DA MÃE ATUALIZADO, SIGO EM BUSCA DE VAGAS*" (ID 143915324).

Pugna pela transferência imediata de **SAMUEL SOARES DIAS** para uma **Unidade de Terapia Intensiva – UTI com suporte especializado em PEDIATRIA**, a fim de que seja disponibilizado a paciente todo o tratamento necessário para seu atual estado de saúde, insuficiência renal aguda (diálise).

Com a inicial vieram documentos pessoais do requerente e documentação médica.

É o breve relato. Fundamento e decido.

Inegavelmente, a Constituição da República Federativa do Brasil atribuiu à União, aos Estados e aos Municípios, competência para ações de saúde pública, devendo cooperar, técnica e financeiramente entre si, mediante descentralização de suas atividades, com direção única em cada esfera de governo (Lei Federal nº 8.080 de 19/09/1990, art. 7º, IX e XI), executando os serviços e prestando atendimento direto e imediato aos cidadãos (vide art. 30, VII da Constituição da República).

A Constituição da República, em seu artigo 6º, elenca dentre os direitos sociais a saúde, direito este que, ainda na forma da Carta Política, constitui "*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*" (art. 196).

Por sua vez, o art. 198 e incisos, da mesma Carta, estabelecem que "*as ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado*" de forma descentralizada, "*com direção única em cada esfera do governo*" e "*atendimento integral*".

E, em cumprimento das disposições constitucionais retro, a Lei Federal n. 8080, de 19.09.1990, igualmente assegura a universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis e "reafirma que a saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício".

Em acertada lição doutrinária, MANOEL GONÇALVES FERREIRA FILHO, comentando o disposto no art. 198, II, da CR, afirma que:

"...manda ele que o atendimento à saúde seja integral, o que significa, na medida em que as palavras têm valor, que todas as doenças e enfermidades serão objeto de atendimento, por todos os meios ao dispor da medicina moderna" ("in" Comentários à Constituição Brasileira de 1988. São Paulo: Editora Saraiva, 1995, v. 4, p. 54 a



Não se deve desconhecer que o SUS é financiado "com recursos do orçamento da seguridade social, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de outras fontes" (cf. parágrafo primeiro do art. 198 da CR). A conjugação deste dispositivo com o mencionado artigo 23, II, da Constituição, conduz à inexorável conclusão de que àqueles entes compete fazer as gestões necessárias, junto aos responsáveis pelo financiamento do Sistema e/ou pela compra dos medicamentos, de forma a manter a unidade sob sua direção em condições de atendimento integral.

A propósito, neste tema, oportuna é a anotação do eminente Ex-Ministro Celso de Mello, do Excelso Pretório, no seu voto em um processo que se amolda ao caso dos autos:

"Entre proteger a inviolabilidade do direito à vida, que se qualifica como direito subjetivo inalienável assegurado pela própria Constituição da República (art. 5º, caput), ou fazer prevalecer, contra esta prerrogativa fundamental, um interesse financeiro e secundário do Estado, - uma vez configurado esse dilema de razões de ordem ético-jurídica - impõem ao julgador uma só e possível opção: o respeito incondicional à vida." (PETMC 1246/SC, em 31.01.1997).

Assim é o posicionamento esposado pelo Egrégio Supremo Tribunal Federal:

"(...) DIREITO À VIDA E À SAÚDE - NECESSIDADE IMPERIOSA DE SE PRESERVAR, POR RAZÕES DE CARÁTER ÉTICO-JURÍDICO, A INTEGRIDADE DESSE DIREITO ESSENCIAL - FORNECIMENTO GRATUITO DE MEDICAMENTOS INDISPENSÁVEIS EM FAVOR DE PESSOAS CARENTES - DEVER CONSTITUCIONAL DO ESTADO (CF, ARTS. 5º, "CAPUT", E 196) - PRECEDENTES (STF) - (...). O DIREITO À SAÚDE REPRESENTA CONSEQÜÊNCIA CONSTITUCIONAL INDISSOCIÁVEL DO DIREITO À VIDA. - O direito público subjetivo à saúde representa prerrogativa jurídica indisponível assegurada à generalidade das pessoas pela própria Constituição da República (art. 196). Traduz bem jurídico constitucionalmente tutelado, por cuja integridade deve velar, de maneira responsável, o Poder Público, a quem incumbe formular - e implementar - políticas sociais e econômicas idôneas que visem a garantir, aos cidadãos, o acesso universal e igualitário à assistência farmacêutica e médico-hospitalar. - O direito à saúde - além de qualificar-se como direito fundamental que assiste a todas as pessoas - representa conseqüência constitucional indissociável do direito à vida. O Poder Público, qualquer que seja a esfera institucional de sua atuação no plano da organização federativa brasileira, não pode mostrar-se indiferente ao problema da saúde da população, sob pena de incidir, ainda que por censurável omissão, em grave comportamento inconstitucional. 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 inconseqüente, 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. 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. (...)". (RE-AGR n.º 393.175/RS, Rel. Min. Celso de Mello, Segunda Turma, julgado em 12.12.2006, D.J. 02.02.2007, p. 140)"

Com efeito, a medida pleiteada traz em seu bojo a necessidade de se ver consumados os princípios gerais, espelhado no risco à própria vida e saúde do paciente. (art. 5º, caput, da CF).

Tratando-se, como se trata, de procedimento de urgência, nada mais natural do que, atento aos princípios constitucionais, impor ao requerido a obrigação de proporcionar ao interessada o tratamento necessário para garantir a sua vida e saúde.

Desse modo, observo que a petição inicial fornece elementos suficientes para embasar a concessão da liminar, mormente a documentação médica juntada, que indicam o estado **GRAVE** de saúde da parte requerente e sua consequente **URGÊNCIA**, nos seguintes termos: **PACIENTE GRAVISSIMO [...] PACIENTE REGULADO PARA SERVIÇO DE DIÁLISE**" (ID. 143915324).

O relevante fundamento da demanda (*fumus boni iuris*), decorre do preceito esculpido no art. 196 da CF, que impõe aos componentes da República Federativa do Brasil (União, Estados, Distrito Federal e Municípios), o desejo de prestar, independentemente de óbices burocráticos, o tratamento mais adequado e eficaz ao cidadão, capaz de ofertar aos enfermos a maior dignidade e menor sofrimento, para fins de se tornar efetivo o postulado da dignidade da pessoa humana, consagrado no art. 1º, inciso III da CF, nesse sentido o seguinte precedente do Superior Tribunal de Justiça:

"PROCESSUAL CIVIL. RECURSO ORDINÁRIO EM MANDADO DE SEGURANÇA. DIREITO LÍQUIDO E CERTO. DIREITO FUNDAMENTAL À VIDA E À SAÚDE. FORNECIMENTO DE MEDICAÇÃO. CÂNCER. DIGNIDADE HUMANA. 1. A ordem constitucional vigente, em seu art. 196, consagra o direito à saúde como dever do Estado, que deverá, por meio de políticas sociais e econômicas, propiciar aos necessitados não "qualquer tratamento", mas o tratamento mais adequado e eficaz, capaz de ofertar ao enfermo maior dignidade e menor sofrimento. Precedentes: RMS 17449/MG, DJ 113.02.2006; RMS 17425/MG, DJ 22.11.2004; RMS 13452/MG, DJ 07.10.2002. 2. In casu, a impetrante demonstrou necessitar de medicamento para tratamento de câncer, nos termos do atestado médico acostado às fls. 11, o qual prescreve uso interno de Agrilyb. 3. Extraia-se do parecer ministerial de fls. 146, literis: ainda que não tenha havido recusa formal ao fornecimento do medicamento pela autoridade impetrada, o cunho impositivo da norma insculpida no art. 196, da Carta Magna, aliado ao caráter de urgência e à efetiva distribuição da droga pela Secretaria de Saúde, determinam a obrigatoriedade do fornecimento, pelo Estado do Paraná, da medicação requerida. 4. As normas burocráticas não podem ser erguidas como óbice à obtenção de tratamento adequado e digno por parte do cidadão carente, em especial, quando comprovado que a medicação anteriormente aplicada não surte o efeito desejado, apresentado o paciente agravamento em seu quadro clínico. Precedente: RMS 17903/MG, Relator Ministro Castro Meira, DJ 20.09.2004. 5. Recurso ordinário provido (STJ – 1ª T. – RMS 20335/PR – rel. Min. Luiz Fux – v.u. – j. 10.04.2007 – DJ 07.05.2007 – p. 276).



Por sua vez, o justificado receio de ineficácia final (*periculum in mora*) para fins do art. 497 do CPC, decorre da gravidade da enfermidade do paciente, que necessita urgentemente de regulação em **UTI pediátrica para tratamento de insuficiência renal aguda, regulado para diálise.**

Sobreleva pontuar que a cominação de multa para o descumprimento da medida não se revela oportuna, por ora, já que a possibilidade de bloqueio de valores se mostra mais adequada à tutela jurisdicional.

DISPOSITIVO

Ante o exposto, **DEFIRO A LIMINAR** e, por conseguinte, determino que o **ESTADO DE MATO GROSSO**, **no prazo máximo de 06 horas**, independentemente de óbices burocráticos providencie a obrigação de fazer consistente em fornecer **o tratamento de insuficiência renal aguda (diálise)**, consistente em fornecer a **VAGA** e a **TRANSFERÊNCIA** de **SAMUEL SOARES DIAS**, a uma **Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica para o tratamento referido**, por meio de **TRANSPORTE adequado**, seja regulando-a no serviço público de saúde ou na rede privada pelo tempo necessário ao seu restabelecimento, disponibilizando os medicamentos, tratamento (inclusive cirurgia) e exames que se fizerem necessários, sob pena do bloqueio do valor necessário a viabilizar a concretização da medida.

Serve a presente, excepcionalmente, de **MANDADO** e **CARTA PRECATÓRIA** para cumprimento **URGENTE**.

Cite-se o requerido para responder no prazo de 30 dias.

Notifique-se o Ministério Público.

Sobrevindo o término do plantão, **DETERMINO** a redistribuição dos autos.

Às providências, valendo-se dos meios de comunicação à disposição, em razão da urgência revelada.

Intime-se. Cumpra-se com **URGÊNCIA**.

(assinado digitalmente)

Ítalo Osvaldo Alves da Silva

Juiz de Direito

