



MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO  
MINISTÉRIO PÚBLICO DO DISTRITO FEDERAL E TERRITÓRIOS

<i>Autos:</i>	<i>Ação civil pública</i>
<i>Requerente:</i>	<i>MINISTÉRIO PÚBLICO</i>
<i>Réu:</i>	<i>DISTRITO FEDERAL</i>

**EXCELENTÍSSIMO SENHOR JUIZ DE DIREITO DA PRIMEIRA VARA DA INFÂNCIA E DA JUVENTUDE DO DISTRITO FEDERAL,**

**O MINISTÉRIO PÚBLICO**, pelo Promotor de Justiça que esta subscreve, nos termos da Constituição Federal (art. 6º; art. 127; art. 129, incs. III e IX; art. 204; e art. 227), da Lei 7.347, de 24 de julho de 1985 – Lei da Ação Civil Pública –, da Lei 8.069, de 13 de julho de 1990 – Estatuto da Criança e do Adolescente –, ajuíza a presente

***ação civil pública***

com pedido de antecipação da tutela jurisdicional em face do

**DISTRITO FEDERAL**, pessoa jurídica de direito público interno, representada pelo Procurador-Geral do Distrito Federal, nos termos da Lei Orgânica do Distrito Federal (arts. 110 e 111),

pelos fatos que passa a expor.

***I — Competência da Vara da Infância e da Juventude***

2. Nos termos do disposto no Estatuto da Criança e do Adolescente a Justiça da Infância e da Juventude é competente para conhecer de ações civis fundadas em interesses individuais, difusos ou coletivos afetos à criança e ao adolescente, observado o disposto no artigo 209 (art. 148 e inc. IV). No mencionado artigo 209 do



mesmo Estatuto prevê-se que a proteção judicial relativa às ações e serviços de saúde será prestada no foro do local onde ocorreu ou deva ocorrer a ação ou omissão cujo juízo terá competência absoluta para processar a causa. Nesse mesmo sentido, na Lei 7.347, de 1985, dispõe-se que detém competência funcional para conhecer, processar e julgar a presente ação civil pública o juízo do local do dano (art. 2º).

3. Ao comentar a norma o artigo 148 do Estatuto da Criança e do Adolescente, escreve JOSÉ DE FARIAS TAVARES (*Comentários ao Estatuto da Criança e do Adolescente*. 5.ed. Rio de Janeiro: Forense, 2005, pp. 157-158):

O mesmo se dá no inciso IV quanto às causas da natureza cível afetar às crianças e aos adolescentes, tendo-se em conta a competência do foro (art. 209). Observem-se as expressas menções a interesses: individuais, difusos ou coletivos. Os primeiros decorrem da natureza mesma dos direitos privados. Os interesses *difusos* são os que dizem respeito ao público em geral que ultrapassam os clássicos limites do art. 6º do Código de Processo Civil. Assim, a Ação Civil Pública, instituída pela Lei n.º 7.347, de 24.07.1985 (recepção e ampliada na Constituição de 1988, art. 129, inciso III), e que visa a defender bens como o meio ambiente, o patrimônio cultural, a proteção do consumidor. **Quando afetar interesses das crianças e adolescentes, indiscriminadamente será proposta no Juizado da Infância e da Juventude.**

Competência extravagante, e legitimidade extravagante de parte processual, evidentemente.

4. E esse entendimento já se encontra pacificado em nossos Tribunais. De longa data o próprio Tribunal de Justiça do Distrito Federal e dos Territórios já se pronunciou sobre a questão. Vejam-se estas ementas:

**AÇÃO CIVIL PÚBLICA CONTRA O DISTRITO FEDERAL. COMPETÊNCIA DA VARA DA INFÂNCIA E DA JUVENTUDE PARA O CASO. PRIORIDADE ABSOLUTA PRECONIZADA PELA CONSTITUIÇÃO.** PROVAS CONVINCENTES. INCLUSÃO DE DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA PARA O CUMPRIMENTO DA CONSTITUIÇÃO E DA LEI. INGERÊNCIA INDEVIDA DO PODER JUDICIÁRIO NA COMPETÊNCIA DO PODER EXECUTIVO. PROVIMENTO PARCIAL À APELAÇÃO.

**A Justiça da Infância e da Juventude é competente para conhecer a ação proposta, consoante dispõem os artigos 148, 208 e 209 da lei número 8069 de 13.07.90, ainda que réu o Distrito Federal.**

**Demonstrada que restou a precariedade dos estabelecimentos existentes cumpre ao Distrito Federal dar cumprimento ao Estatuto da Criança e do Adolescente,** que regulamentou o artigo 227 da Constituição Federal, fazendo constar do orçamento de 1994 dotação para a construção de casas destinadas ao internamento de menores infratores, bem assim a estabelecimentos que recolham os mesmos em medida de semiliberdade, uma vez que **a própria Carta Magna determina seja dada prioridade absoluta à matéria.** Não pode o Poder Judiciário determinar ao Poder Executivo a forma de administrar estes estabelecimentos, indicando-lhe os cargos que devem constar de seus quadros funcionais. Provimento parcial ao recurso. (TJDFT. Conselho da Magistratura. Desembargador LUIZ CLAUDIO ABREU. APE 62/92, julg. 16 abr. 1993, acórdão 288156, *DJU* 26 mai. 1993, p. 20017 – grifos acrescentados)



PROCESSO CIVIL. CRIANÇA E ADOLESCENTE. REPRESENTAÇÃO. INFRAÇÃO. VEICULAÇÃO DE PROPAGANDA EM ÁREA PÚBLICA. EXPOSIÇÃO DE FOTOGRAFIAS IMPRÓPRIAS PARA MENORES. DEPARTAMENTO DE ESTRADA DE RODAGEM. JUÍZO COMPETENTE. VARA DA INFÂNCIA E DA JUVENTUDE. LEGITIMIDADE PASSIVA. CERCEAMENTO DE DEFESA. NÃO DEMONSTRADO. RESPONSABILIDADE OBJETIVA DO ESTADO. CARACTERIZADA. OMISSÃO NO DEVER DE FISCALIZAÇÃO.

1. Não obstante a Lei de Organização Judiciária estabeleça em seu artigo 26 que compete à vara da fazenda pública julgar os feitos em que os entes da direta e indireta forem partes, **o Superior Tribunal de Justiça firmou entendimento no sentido de que a competência da Vara da Infância e da Juventude prevalece sobre referida regra geral, quando feito envolver direitos da criança e do adolescente.**

2. Possuindo o ente público apelante obrigação legal de zelar pela idoneidade da utilização dos meios de publicidade em área pública, bem como, de acordo com o artigo 70 do Estatuto da Criança e do Adolescente, tendo o dever de prevenir a ocorrência de ameaça ou violação dos direitos da criança e do adolescente, não há se cogitar em ilegitimidade passiva para causa, em razão da responsabilidade decorrente de suas atribuições.

[...] (TJDFT. Primeira Turma Cível. Desembargador FLAVIO ROSTIROLA. APE 2008.01.3.0024182, julg. 23 abr. 2009, acórdão 354318, *DJe* 4 mai. 2009, p. 73 – grifos acrescentados)

5. Nesse mesmo sentido se posiciona o Superior Tribunal de Justiça. Vejam-se, exemplificativamente:

A Constituição Federal de 1988 buscou priorizar o atendimento às necessidades da criança e do adolescente, conforme previsão inserta no art. 227 da Carta Magna, que veio a se consolidar no mundo jurídico com a edição do Estatuto da Criança e do Adolescente – Lei n. 8.069/90, que dispõe em seus arts. 148, IV, e 209 (...).

O Tribunal recorrido entendeu que a discussão dos autos girava em tomo da legalidade de decretos do Poder Público Municipal, o que ensejaria a competência de uma das varas da Fazenda Pública, segundo a legislação de organização judiciária local.

Entretanto, merece correção o julgado, eis que, se a princípio busca a ação civil pública o exame dos diplomas locais, sob o aspecto da legalidade, o interesse mediato é a regular composição do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente, órgão responsável pela política de atendimento a esse segmento social, conforme previsão do art. 88, 11, da Lei n. 8.069/90.

É importante ressaltar que a referida ação é fundada na Lei n. 8.069/90 (fl. 72) e tem por objetivo resguardar os interesses da criança e do adolescente, sendo pertinente, portanto, a aplicação do art. 148, IV, do referido estatuto.

Em conclusão conheço do recurso especial, pela letra ‘a’ do permissivo constitucional, e dou-lhe provimento, a fim de que a ação civil pública seja processada perante a Vara da Infância e da Juventude da Comarca de Curitiba, determinando o retomo dos autos ao Tribunal de origem, para o julgamento do mérito do agravo de instrumento. (STJ. Segunda Turma. Ministro CASTRO MEIRA. REsp 557117/SP [2003/0109220-2], julg. 4 mai. 2006, DJ 17 mai. 2006, p. 114, transcrevendo trecho do voto da Ministra ELIANA CALMON no REsp 47.104/PR, *DJ* 5 jun. 2000 – grifos acrescentados)



DIREITO PROCESSUAL CIVIL. COMPETÊNCIA E CONDIÇÕES DA AÇÃO. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. MINISTÉRIO PÚBLICO. CONSTRUÇÃO DE PRÉDIOS PARA IMPLEMENTAÇÃO DE PROGRAMAS DE ORIENTAÇÃO E TRATAMENTO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES ALCOÓLATRAS E TOXICÔMANOS. VARA DA INFÂNCIA E DA JUVENTUDE. ARTS. 148, IV, 208, VII, E 209 DO ESTATUTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE. REGRA ESPECIAL.

I – **É competente a Vara da Infância e da Juventude do local onde ocorreu a alegada omissão para processar e julgar ação civil pública ajuizada contra o Estado para a construção de locais adequados para a orientação e tratamento de crianças e adolescentes alcoólatras e toxicômanos, em face do que dispõem os arts. 148, IV, 208, VII, e 209, do Estatuto da Criança e do Adolescente.** Prevalecem estes dispositivos sobre a regra geral que prevê como competentes as Varas de Fazenda Pública quando presentes como partes Estado e Município.

II – Agravo regimental improvido. (STJ. Primeira Turma. Ministro FRANCISCO FALCÃO. AgRg no REsp 871204/RJ [2006/0154868-6], julg. 27 fev. 2007, *DJ* 29 mar. 2007, p. 234 – grifos acrescentados)

6. Além do entendimento doutrinário e da farta jurisprudência colacionada, reconhecendo que a competência é da Vara da Infância e da Juventude, o disposto na Lei de Organização Judiciária do Distrito Federal – Lei 11.697, de 13 de junho de 2008 –, não deixa qualquer dúvida no sentido de que **«competete ao Juiz da Vara da Infância e da Juventude» «conhecer de ações civis fundadas em interesses individuais, difusos ou coletivos afetos à criança e ao adolescente»** (art. 30 e inc. IV). Dessa forma, inegável que o Juízo competente para processar e julgar a ação civil pública em questão é mesmo o da Vara da Infância e Juventude do Distrito Federal.

## **II — Legitimidade das partes**

7. Na Constituição Federal preceitua-se que é função institucional do Ministério Público «zelar pelo efetivo respeito aos Poderes Públicos e **dos serviços de relevância pública aos direitos assegurados nesta Constituição, promovendo as medidas necessárias a sua garantia**» (art. 129 e inc. II). Na Constituição Federal também se prescreve que a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantindo acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação (arts. 196 e 197). Ainda se estatui que as ações e serviços públicos de saúde integram **uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único**, organizado de acordo com algumas diretrizes nela traçadas (art. 198 e incs.).

8. A seu turno, no Estatuto da Criança e do Adolescente atribui-se ao Ministério Público a responsabilidade de promover o inquérito civil e a ação civil pública para proteção **dos interesses individuais, difusos ou coletivos relativos à infância e à adolescência** (art. 201 e inc. V). Na Lei 8.078, de 11 de setembro de 1990 – Código de Defesa do Consumidor (CDC) –, define-se: «interesses e direitos individuais homogêneos assim entendidos os decorrentes de origem comum» (art. 81 e inc. III). As crianças e os adolescentes portadores da Mucopolissacaridose do Tipo VI, síndrome rara, de origem genética e com alta carga degenerativa, encontram-se presos a uma causa originária que os une indistintamente.

9. Os interesses ou direitos individuais homogêneos se caracterizam por serem decorrentes de origem comum; por ser o vínculo com a parte contrária



consequência do próprio dano, por ser a relação jurídica nascida da lesão individualizada na pessoa de cada um dos prejudicados, pois ofende de modo diferente a esfera jurídica de cada um deles, permitindo a determinação ou ao menos a determinabilidade das pessoas atingidas; e pela conversão material dessa determinabilidade em determinação efetiva no momento em que cada prejudicado exercita o seu direito, seja por meio de habilitação por ocasião da liquidação de sentença na demanda coletiva para a tutela desses interesses ou direitos ou através de demanda individual (CDC, art. 97).

10. Logo, como decorrência de uma interpretação dialógica e sistemática do ordenamento jurídico, fica claro que o Ministério Público, como instituição permanente, tendo por incumbência a defesa dos interesses sociais e individuais indisponíveis, goza de legitimidade extraordinária para deduzir a pretensão que ora se apresenta.

11. No que toca à legitimidade do Distrito Federal para figurar no pólo passivo, mister se faz enfatizar que o Sistema Único de Saúde é financiado pela União, pelos Estados, Distrito Federal e Municípios, sendo a responsabilidade desses entes solidária no que tange ao cumprimento das ações e serviços públicos de saúde prestados à população. No artigo 23 e inciso II, da Constituição Federal anuncia-se ser comum a competência da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios para «cuidar da saúde e assistência pública, da proteção e garantia das pessoas portadoras de deficiência» e a leitura da Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990, conjugada com a da Lei 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que dispõem sobre a promoção, proteção e recuperação da saúde e sobre as transferências intergovernamentais de recursos e gestão financeira nessa área, clarificam e reforçam essa perspectiva sobre a responsabilização solidária atribuída às pessoas jurídicas de direito público interno nesse mérito, sobretudo, por se tratar do Sistema Único de Saúde. Portanto, o Distrito Federal é parte legítima para figurar no pólo passivo da presente ação judicial.

### **III — Causa de pedir próxima e remota**

#### **A — Fundamentos fáticos do pedido**

12. Com esta ação civil pública pretende-se que o Distrito Federal, ente federativo que reúne as competências constitucionais legislativas e tributárias de Município e de Estado, a fornecer gratuitamente, por intermédio do Sistema Único de Saúde, o medicamento NAGLAZYME cujo princípio ativo é a GALSULFASE para uso contínuo e ininterrupto de crianças e adolescentes sob tratamento e acompanhamento médico no Distrito Federal como KATHIELY MARIA DOS SANTOS, nascida em 4 de fevereiro de 1999, na cidade de Correntina, BA, filha de VALMIR DOS SANTOS e IRENI MARIA DOS SANTOS, portadora da síndrome de *Maroteaux-Lamy* ou mucopolissacaridose do tipo VI (CID E76.2.), conforme relatório e receituário médicos.

13. O medicamento em questão é imprescindível para o tratamento da saúde de crianças e adolescentes portadores da síndrome, visando retardar os danos irreversíveis causados pela doença, aliviar os sintomas, proporcionando-lhes, conseqüentemente, melhor qualidade de vida. A síndrome de *Maroteaux-Lamy* é uma doença metabólica hereditária, de padrão de herança autossômica recessiva causada pela deficiência da enzima arilsulfatase B, também conhecida como N-acetilgalactosamina-4-sulfatase, necessária à degradação do sulfato de dermatina e sulfato de condroitina, os



quais na ausência da enzima, se acumulam. O quadro evolui de modo crônico, progressivo e degenerativo, apresentando como marcas características deformidades e comorbidades que reduzem a perspectiva de vida da criança e do adolescente acometidos por essa anomalia.

14. De acordo com o receituário médico, subscrito pela Dra. DENIZE BONFIM SOUZA, médica do Hospital Universitário de Brasília, no caso de KATHIELY, 96 frascos de 5ml do mencionado medicamento a ser ministrado por meio de infusão em bomba perdurariam exíguos seis meses. No relatório médico registrado sob o número 369549, de 20 de novembro de 2008, a médica cuja especialidade é neurologia pediátrica, denuncia a piora do quadro neurológico preocupante da criança com agravamento de compressão na região cervical em virtude da doença da qual é portadora, o que causa dores cada vez mais insuportáveis.

15. Consta nos autos do procedimento administrativo 08190.152595/08-76 instaurado pelo Ministério Público que KATHIELY vem sendo acompanhada no Hospital Universitário de Brasília. No entanto, o remédio prescrito pela equipe médica não vem sendo ministrado porque, segundo esclarecimentos prestados por GUSTAVO ROMERO, Diretor daquele Hospital, por meio do Ofício 500/09-GAB/HUB, a medicação não foi padronizada no serviço público, não sendo possível seu oferecimento no âmbito daquele nosocômio, apesar de ter sido concedido o registro do medicamento NAGLAZYME pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA –, nos termos da Resolução 251, de 30 de janeiro de 2009, e RDC-53 de 29 de julho de 2008, esta última publicada no *DOU* 146, de 31 de julho de 2008.

16. Diante da informação de que a criança KATHIELY não vem recebendo o medicamento indispensável para o tratamento e estagnação da doença, ofereceu-se ao Secretário Adjunto de Saúde do Distrito Federal, a oportunidade para fornecer referido medicamento sem a necessidade de intervenção do Poder Judiciário. No entanto, apesar da requisição instrumentalizada por meio do Ofício 1.774/2009-MPDFT/PDIJ/OQ, de 21 de julho de 2009, a autoridade pública quedou-se inerte, fato que afronta o Estado Democrático de Direito. É de se destacar, ainda, que fax da requisição foi encaminhado aos cuidados da secretária LUÍSA da autoridade em comento (61 3905 4500) em 25 de agosto de 2009, a fim de certificar o recebimento, no entanto o expediente não foi sequer respondido.

17. O silêncio da autoridade pública, apesar de não ser pressuposto formal para o manejo do petitório e nem para a procedência do pedido, deve ser entendido como uma negativa, tendo a sociedade do Distrito Federal, por meio do Ministério Público de fazer **o ajuizamento desta ação como única alternativa de ver as crianças e adolescentes atendidos em seu direito fundamental à saúde, vale dizer, de serem contemplados com a terapia medicamentosa cujo valor pecuniário foge à sua alçada econômico-financeira, tendo em vista o alto custo do frasco da substância ativa de produção e proveniência estrangeira. No tocante ao quantitativo do medicamento «o Grupo de Diretrizes para o Tratamento de Mucopolissacaridoses (GDEIM) constituído por médicos de várias especialidades indica a terapia de reposição enzimática com GALSULFASE, para todos os casos que tiverem confirmação clínica e bioquímica de MPS V, sendo o regime de uso recomendado 1 mg/kg, uma vez por semana, via intravenosa, por no mínimo quatro horas em ambiente intra-hospitalar para toda a vida»** (informações contidas no relatório médico 369549, subscrito pela Dra. DENIZE BONFIM SOUZA, neurologista pediatra).



18. Inafastável é a necessidade premente do fornecimento do medicamento em questão para viabilizar uma existência digna a essas crianças e adolescentes portadoras dessa doença degenerativa como é o caso de KATHIELY, sendo este um dos primados orientadores e imanentes de todo o ordenamento jurídico brasileiro. É de se pontuar que em virtude da doença, sem a intervenção medicamentosa prescrita, a criança e o adolescente apresentam uma piora significativa e gradativa dos sintomas que podem conduzi-los a óbito, entre eles: baixa estatura, mãos em garra, rigidez articular, hérnia umbilical ou inguinal, fígado e baço aumentados, opacificação da córnea, hidrocefalia, deficiência auditiva, problemas cardíacos, problemas de ouvido, nariz e garganta. É de se perceber, por conseguinte, que o fornecimento do medicamento requer imediatidade, sob pena de diante da omissão do Poder Público, os sujeitos de direitos amparados pelo princípio da proteção integral e da prioridade absoluta tenham ceifada a vida, bem mais precioso e direito fundamental, sob o olhar inerte do Estado.

19. No caso ilustrativo, KATHIELY vem apresentando, além das deformidades físicas, insônia, perda da função motora (não consegue andar e nem apoiar o pé no chão) e tem enfrentado distúrbios no trato digestivo, o que dificulta a alimentação.

20. Cumpre destacar que a aquisição de GALSULFASE CONCENTRADO PARA SOLUÇÃO INJETÁVEL foi realizada pelo Governo do Distrito Federal por inexigibilidade de licitação, objetivando dar cumprimento a determinação decorrente de ação judicial, conforme de se depreende da publicação no *DODF* de 4 de junho de 2009 (p. 57). Deduz-se, portanto, que o medicamento poderá ser fornecido às crianças e adolescentes sem entraves de ordem política e, *a priori*, orçamentária.

### **B — Fundamentos jurídicos do pedido**

21. Os pedidos formulados ao final encontram fundamento na Constituição Federal, no Estatuto da Criança e do Adolescente, na Lei Orgânica do Distrito Federal, na Lei da Ação Civil Pública, nas Leis federais 8.080 de 1990 e 8.142 de 1990 e nos precedentes judiciais.

22. Na Constituição Federal assenta-se o «dever da família, da sociedade e do Estado» de «assegurar à criança e ao adolescente, com absoluta prioridade, **o direito à vida, à saúde**, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, **à dignidade, ao respeito**, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de **negligência**, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão» (art. 227). No § 1º desse dispositivo estabeleceu-se que «**O Estado promoverá programas de assistência integral à saúde da criança e do adolescente**, admitida a participação de entidades não-governamentais», obedecendo-se alguns preceitos nele elencados. No artigo 196 da Constituição Federal informa-se que «**A saúde é direito de todos e dever do Estado**, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução de risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação», sendo tal ditame reproduzido no artigo 204 da Lei Orgânica do Distrito Federal. E no § 10 do artigo 194 preceituou-se que «A lei definirá os critérios de transferência de recursos para o sistema único de saúde e ações de assistência social da União para os Estados, Distrito Federal e os Municípios, e dos Estados para os Municípios, observada a devida contrapartida de recursos», o que demonstra a participação solidária e a



conjugação de forças no sentido de promover assistência à saúde por meio de serviços e ações de ordem preventiva e curativa.

23. Cumpre transcrever alguns dispositivos pertinentes da mencionada Lei 8.080, de 1990, textualmente:

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

§1º O **dever do Estado de garantir a saúde** consiste na formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem a redução de riscos de doenças e de outros agravos e no estabelecimento de condições que assegurem o acesso universal e igualitário às ações e serviços para a sua promoção, proteção e recuperação.›

Art. 6º Estão incluídas ainda no campo de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS):

I – a execução de ações:

[...]

d) **de assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica;**

[...] (grifos acrescentados)

24. Ainda, no artigo 7º da Lei 8.080, de 1990, preceitua-se que as ações e serviços públicos de saúde obedecerão ao princípio da «**integralidade de assistência, entendida como conjunto articulado e contínuo de ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema**». Logo, é de se concluir que a demanda por fornecimento de medicamento indispensável ao tratamento e melhoria da qualidade e extensão da vida de uma criança é obrigação positiva do Estado, de todos os entes federativos, e como tal deve ser coberto pelo Sistema Único de Saúde integrado.

25. Na Lei Orgânica do Distrito Federal, também se determina que, textualmente:

Art. 207 Compete ao Sistema Único de Saúde do Distrito Federal, além de outras atribuições estabelecidas em lei:

[...]

II – formular política de saúde destinada a promover, nos campos econômico e social, a observância do disposto no art. 204;

XXIV – prestar assistência farmacêutica e garantir o acesso da população aos medicamentos necessários à recuperação de sua saúde;

[...]

26. No Estatuto da Criança e do Adolescente, que especifica os princípios constitucionais, bem como os direitos assegurados nos tratados e convenções internacionais, especialmente a Convenção das Nações Unidas sobre os Direitos da Criança (1989) prevê-se a priorização das políticas públicas no sentido de concretizar os direitos fundamentais das crianças e dos adolescentes, proporcionando-lhes mesmo antes do nascimento, um desenvolvimento sadio e harmônico, em condições dignas de existência (CF, art. 227, § 2º e Estatuto, art. 7º). Ainda, o legislador optou e enfatizou a adoção dos princípios do interesse superior e da proteção integral consubstanciados no mandamento que determina que os direitos das crianças e adolescentes devem ser garantidos com prioridade absoluta, estabelecendo diretivas que oportunizassem aos jovens um desenvolvimento físico, mental, moral, espiritual e social pleno, em





condições de liberdade e de dignidade (art. 3º). Nessa linha no artigo 208, inciso VII do Estatuto, situado no Capítulo VII, intitulado DA PROTEÇÃO JUDICIAL DOS INTERESSES INDIVIDUAIS, DIFUSOS E COLETIVOS, prevê a possibilidade de ajuizamento pelos legitimados de ações de responsabilidade por ofensa aos direitos assegurados à criança e ao adolescente, referentes ao não oferecimento ou oferta irregular do **acesso às ações e serviços de saúde**.

27. No Estatuto da Criança e do Adolescente prevê-se expressamente a garantia de atendimento integral à saúde da criança e do adolescente, por intermédio do Sistema Único de Saúde, garantido o acesso universal e igualitário às ações e serviços para promoção, proteção e recuperação da saúde (art. 11), incumbindo ao Poder Público fornecer gratuitamente àqueles que necessitarem os medicamentos, próteses e outros recursos relativos ao tratamento, habilitação ou reabilitação (art. 11, § 2º). Decorre, portanto, que a legislação brasileira é uníssona no sentido de fornecer o medicamento pleiteado, com intuito de atender a demanda de crianças e adolescentes portadores de doença genética degenerativa.

28. A condição peculiar das crianças e adolescentes portadores da síndrome de *Maroteaux-Lamy* impõe uma obrigação imediata de fazer estatal – fornecer medicamento não disponibilizado na rede pública de saúde – para que eles possam viver dignamente, atendidos em suas necessidades vitais primárias e possam ter uma melhor qualidade de vida, não sendo alijados das belezas da existência.

29. No caso de KATHIELY, exemplificativamente, é de se perceber que o quadro de saúde da criança, além de ser complexo, é grave, e requer intervenção estatal dotada de brevidade, a fim de impedir que sua vida se esvaia.

30. A título ilustrativo, mas de suma relevância para o deslinde da demanda proposta, vale transcrever algumas ementas de acórdãos do Tribunal de Justiça do Distrito Federal e dos Territórios relativos à questão exposta que demonstram, inclusive, a posição prevalecente nesse colegiado:

PROCESSO CIVIL. CONSTITUCIONAL. AÇÃO COMINATÓRIA. FORNECIMENTO DE REMÉDIO PELO ESTADO. ILEGITIMIDADE PASSIVA, FALTA DE INTERESSE DE AGIR. PRELIMINARES AFASTADAS. DIREITO À SAÚDE. PACIENTE POBRE. PORTADOR DE DOENÇA GRAVE. NORMA DE CARÁTER PROGRAMÁTICO. INTERPRETAÇÃO SEM RETIRAR SUA EFETIVIDADE MÍNIMA. RESTRIÇÕES ORÇAMENTÁRIAS. NÃO COMPROVAÇÃO. DESNECESSIDADE DE O MEDICAMENTO SER PRESCRITO POR MÉDICO DO SUS. HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS. PARTE PATROCINADA PELA DEFENSORIA PÚBLICA. ISENÇÃO DO DISTRITO FEDERAL.

**Na forma do artigo 207 da Lei Orgânica do Distrito Federal, o Sistema único de Saúde Distrital tem a obrigação de “prestar assistência farmacêutica e garantir o acesso da população aos medicamentos necessários à recuperação de sua saúde”.**

**Indiscutível o interesse de agir daquele que só obtém o medicamento de que precisa junto à rede pública de saúde por força da antecipação de tutela deferida no bojo da ação cominatória.**

[...] (TJDFT. Segunda Turma Cível. Desembargadora CARMELITA BRASIL. APC 2005.01.1.033355-3, julg. 24 mai. 2006, acórdão 246283, DJU 6 jun. 2006, p. 213 – grifos acrescentados)



AÇÃO CIVIL PÚBLICA. DISTRIBUIÇÃO DE MEDICAMENTOS DE ALTO CUSTO A PESSOAS DESTITUÍDAS DE RECURSOS FINANCEIROS. LEGITIMIDADE PASSIVA DO DISTRITO FEDERAL. DIREITO À VIDA E À SAÚDE. DEVER CONSTITUCIONAL DO PODER PÚBLICO (ARTIGOS 5º, CAPUT, 196, 197 E 198 DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL E ARTIGO 207, INCISO XXIV, DA LEI ORGÂNICA DO DISTRITO FEDERAL). SENTENÇA MANTIDA.

1. Sendo o Sistema Único de Saúde descentralizado, nos termos do artigo 198, inciso I, da Constituição Federal, e havendo previsão na Lei Orgânica do Distrito Federal de competência do Sistema Único de Saúde do Distrito Federal para ‘prestar assistência farmacêutica e garantir o acesso da população aos medicamentos necessários à sua saúde’ – artigo 207, inciso XXIV, resta plenamente demonstrada a legitimidade passiva do Distrito Federal.

2. O direito público subjetivo à saúde representa prerrogativa jurídica indispensável assegurada à generalidade de pessoas pela própria Constituição da República (artigo 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.

3. O direito fundamental 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.

4. 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 (artigos 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.

5. Recurso voluntário e remessa de ofício conhecidos e desprovidos para manter incólume a r. sentença que condenou o Distrito Federal a fornecer medicamentos de alto custo aos pacientes do SUS/DF, uma vez demonstrada a sua necessidade através de indicação médica ou perícia idônea, arbitrando as *astreintes* em R\$ 1.000,00 (um mil reais), por dia e por paciente, para o caso de descumprimento da r. decisão de mérito. (TJDFT. Quinta Turma Cível. Desembargador ROBERVAL CASEMIRO BELINATI. APC 2002.01.1.066591-7, julg. 14 jun. 2006, acórdão 251346, *DJU* 31 ago. 2006, p. 170)

PROCESSO CIVIL E CONSTITUCIONAL - AÇÃO COMINATÓRIA - FORNECIMENTO GRATUITO DE MEDICAMENTOS PELO PODER PÚBLICO - PRELIMINAR DE AUSÊNCIA DE INTERESSE PROCESSUAL REJEITADA – DEVER DO ESTADO – PRECEITOS ESTABELECIDOS NA CONSTITUIÇÃO FEDERAL E NA LEI ORGÂNICA DO DISTRITO FEDERAL – DIREITO FUNDAMENTAL À VIDA E À SAÚDE – PRESCRIÇÃO DO MÉDICO RESPONSÁVEL PELO TRATAMENTO – SENTENÇA MANTIDA.

1. Legítimo o interesse processual quando o fornecimento de medicamentos se deu após ordem judicial nesse sentido.

2. **É dever do Estado prestar assistência médica e garantir o acesso da população aos medicamentos necessários à recuperação de sua saúde. Uma vez prescrito o medicamento pelo médico que acompanha o paciente, é certo afirmar que esta Corte, o c. STJ e o c. STF re-**



**conhecem que os portadores de moléstias graves, que não tenham disponibilidade financeira para custear o seu tratamento, têm o direito de receber gratuitamente do Estado a assistência farmacêutica.** Precedentes.

3. Não pode o Distrito Federal recusar-se a fornecer o medicamento necessário ao tratamento da doença de que a autora é portadora. A LODF estabelece que, preferencialmente, as ações e serviços de saúde devem ser prestados pela rede pública. Todavia, a prescrição de medicamento por médico particular não é óbice à garantia à vida conferida constitucionalmente a cada cidadão.

4. Remessa de ofício e recurso voluntário conhecidos. Preliminar rejeitada. Apelo não provido. (TJDFT. Terceira Turma Cível. Desembargador HUMBERTO ADJUTO ULHÔA. APC 2006.01.1.089365-7, julg. 13 ago. 2009, acórdão 371579, *DJe* 27 ago. 2009, p. 60 – grifos acrescentados)

31. Diante dos argumentos fáticos e jurídicos acima colacionados, é de se concluir que é obrigação de cunho positivo do Estado brasileiro fornecer o medicamento em bases regulares que retardará ou estagnar a evolução da doença genética degenerativa denominada síndrome de *Maroteaux-Lamy* que afeta a existência digna de KATHIELY, uma vez que ela e sua família não reúnem as condições materiais e financeiras para suportar os dispêndios acarretados pela terapia medicamentosa prescrita.

#### **IV — Necessidade de antecipação da tutela**

32. No Código de Processo Civil estabelecem-se os requisitos autorizadores da medida liminar pleiteada. São eles: a verossimilhança da alegação consistente na existência de prova com forte potencial de persuasão, e o perigo da demora fundado no risco concreto, atual e grave, apto a fazer perecer ou prejudicar o direito afirmado pela parte (art. 273 e inc. I).

33. O Direito não pode demorar a chegar no socorro e na proteção da criança e do adolescente que se submetem a tratamento e acompanhamento à saúde na Capital do Brasil, por isso que aguarda medidas compatíveis com o tratamento imediato e eficaz que merecem e as necessidades. Não é só. Na Lei da Ação Civil Pública estatui-se:

Art. 11. Na ação que tenha por objeto o cumprimento de obrigação de fazer ou não fazer, o juiz determinará o cumprimento da prestação da atividade devida ou a cessação da atividade nociva, sob pena de execução específica, ou de cominação de multa diária, se esta for suficiente e compatível, independentemente de requerimento do autor.

Art. 12. Poderá o juiz conceder mandado liminar, com ou sem justificação prévia, em decisão sujeita a agravo.

34. Tal norma, destinada a fornecer instrumento processual para a tutela jurisdicional de interesses difusos e coletivos, revela a atenção do legislador para com um dos problemas mais relevantes na matéria: o da eficácia da tutela. Os provimentos de urgência, que são instrumentos excepcionais de tutela preventiva e provisória, nas lides interindividuais, devem ser utilizados como provimentos antecipatórios, e substitutivos da decisão final em ações como a presente.



35. Na esfera do Direito da Criança e do Adolescente, a preocupação da lei é ainda mais marcante, conforme se observa na leitura do Estatuto da Criança e do Adolescente, textualmente:

Art. 213. Na ação que tenha por objeto o cumprimento de obrigação de fazer ou não fazer, o juiz concederá a tutela específica da obrigação ou determinará providências que assegurem o resultado prático equivalente ao do adimplemento.

§ 1º Sendo relevante o fundamento da demanda e havendo justificado receio de ineficácia do provimento final, é lícito ao juiz conceder a tutela liminarmente ou após justificação prévia, citando o réu.

§ 2º O juiz poderá, na hipótese do parágrafo anterior ou na sentença, impor multa diária ao réu, independentemente de pedido do autor, se for suficiente ou compatível com a obrigação, fixando prazo razoável para o cumprimento do preceito.

36. A plausibilidade das alegações é corroborada pelos documentos e provas que instruem a petição inicial, assim como patenteiam os riscos que implicam o não fornecimento imediato e urgente do medicamento às crianças e adolescentes na posição de KATHIELY que está tendo permanentemente seus direitos da personalidade violados, notadamente, a vida e a saúde. Esse risco vem se protraindo no tempo, mas pode ser fatal para uma criança no estado de fraqueza em que se encontra. Certo é que para uma criança ou adolescente em estado progressivo de debilidade e degradação anatômica e neurofisiológica, o tempo é uma variável implacável que pode ser decisiva na manutenção ou não de sua vida. O medicamento NAGLAZYME cujo princípio ativo é a GALSULFASE é imprescindível para evitar que a síndrome de cariz genético evolua, permitir uma melhor qualidade de vida de seus portadores e manter acesa a sua vida.

37. O relatório médico de 20 de novembro de 2008, subscrito pela Dra. DENIZE BONFIM SOUZA, além de traçar um histórico evolutivo geral da anomalia, elucida as condições existenciais de KATHIELY, informando que desde que foi admitida ela apresentou hidrocefalia descompensada, foi acometida por crises convulsivas generalizadas e apresenta risco de mielopatia, decorrentes direta ou indiretamente da síndrome que porta. Tal situação demonstra inquestionavelmente a necessidade da disponibilização do medicamento a essas crianças e esses adolescentes, e em especial, a KATHIELY por sua delicada e frágil condição existencial. Flagrante a possibilidade de irreparabilidade do dano.

38. Como se vê, é relevante o fundamento da demanda e há justificado receio de ineficácia do provimento final. Do mesmo modo, existe prova inequívoca capaz de levar o julgador a se convencer da verossimilhança das alegações e também há fundado receio de dano irreparável ou de difícil reparação (CPC, art. 273 e inc. I).

39. Cabe salientar, além disso, que a relevância do fundamento repousa na Constituição Federal, na Lei Orgânica do Distrito Federal, no Estatuto da Criança e do Adolescente que adotaram expressamente a teoria da proteção integral, pois o legislador pátrio e o legislador distrital buscaram garantir a proteção judicial dos interesses individuais, difusos e coletivos da criança e do adolescente.

40. Diante da demora na tramitação do feito, por conseguinte, imperiosa se mostra a necessidade de se antecipar a tutela pretendida, obrigando o requerido a



adimplir a pretensão e fixando-lhe multa diária em caso de descumprimento do comando judicial.

41. Por isso, o Ministério Público requer a antecipação da tutela jurisdicional, sem justificação prévia, para determinar ao Distrito Federal, na pessoa dos gestores locais do Sistema Único de Saúde, o cumprimento dos imperativos constitucionais e legais constantes da Constituição Federal (arts. 227, 196 e 197), da Lei Orgânica do Distrito Federal (arts. 267, 204 e 207), do Estatuto da Criança e do Adolescente, além das Leis federais 8.080 e 8.142 de 1990 e dos precedentes judiciais.

42. Requer-se, ainda, a fixação de multa diária em valor a ser exigido solidariamente da pessoa física dos mesmos gestores locais do Sistema Único de Saúde, no caso de descumprimento da ordem antecipatória da tutela jurisdicional, sob qualquer alegação, revertendo, oportunamente, ao Fundo dos Direitos da Criança e do Adolescente, na forma da Lei 8.069 de 1990 (art. 214).

43. A propósito, é certo que a multa é o instrumento que mais tem sido utilizado para se punir o descumprimento de decisão judicial, podendo ser tanto aplicada a pessoas jurídicas como a pessoas físicas. Mas, tratando-se de aplicação da multa a pessoa jurídica de direito público, o que tem se observado é que essa medida quase não surte efeito, porquanto a multa geralmente incide sobre o patrimônio do Estado e não do agente administrativo que acaba se omitindo no cumprimento da decisão mandamental, causando embaraço ao próprio Poder Judiciário que vê suas decisões serem ignoradas, para a perplexidade do jurisdicionado, gerando uma sensação de impunidade e desrespeito a um Poder Constituído.

44. Por isso, com razão HUGO DE BRITO MACHADO (*Descumprimento de decisão judicial e responsabilidade pessoal do agente público in Revista Dialética de Direito Tributário* n. 86, pp. 50-59. São Paulo: Oliveira Rocha, 2002), ao defender que, quando seja parte no processo a Fazenda Pública, a multa prevista no Código de Processo Civil (art. 14, par. ún.), deve ser aplicada àquele que a corporifica, ao agente público, ao dirigente ou representante da pessoa jurídica ao qual caiba a conduta a ser adotada em cumprimento da decisão judicial. Preleciona o mestre:

Não é razoável sustentar-se, que, sendo o Estado responsável pela prestação jurisdicional, cuja prestação lhe cabe preservar, tutelando e defendendo o interesse público primário, possa ele próprio cometer um ato atentatório a dignidade da jurisdição. Quem comete esse ato na verdade é o servidor público que não está realmente preparado para o desempenho de suas atribuições em um Estado de Direito. A esse, portanto, cabe suportar a sanção correspondente.

45. Esta, portanto, a solução mais adequada, uma vez que infelizmente é comum o descumprimento das decisões judiciais, quando não fixada multa às autoridades gestoras e que possuem poder de decisão para aplicação dos recursos públicos necessários ao cumprimento das determinações, como sói se verificar em diversos casos em tramitação na própria Primeira Vara da Infância e da Juventude do Distrito Federal.



#### IV — Pedidos

46. Por tais motivos, atribuindo à causa o valor genérico de alçada de R\$ 500.000,00 (quinhentos mil reais) dado o valor inestimável, requer o Ministério Público:
- I. a concessão dos benefícios da justiça gratuita, nos termos do Estatuto da Criança e do Adolescente (art. 141, § 2º) e da Lei 4.347 de 1985 (art. 18);
  - II. a antecipação dos efeitos da tutela jurisdicional para:
    - II.1. determinar ao Distrito Federal que forneça o medicamento NAGLAZYME, cujo princípio ativo é a GALSULFASE, à criança KATHIELY MARIA DOS SANTOS dada a urgência que a medida exige, com base nos argumentos acima alinhavados (verossimilhança das alegações respaldadas por documentos e provas, e perpetuação do dano gradativo de caráter irreversível à saúde que poderá culminar com a morte da criança) assim como a todas as crianças e adolescentes sob tratamento e acompanhamento médico no Distrito Federal, desde que demonstrada a necessidade do medicamento mediante indicação médica ou perícia idôneas;
    - II.2. fixar multa diária, no valor de R\$ 1.000,00 (mil reais) por criança ou adolescente e por dia de atraso, a ser exigida solidariamente da pessoa física dos Excelentíssimos Secretário de Estado de Saúde do Distrito Federal e Secretário Adjunto da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, no caso de descumprimento da determinação constante da ordem antecipatória da tutela jurisdicional requerida no subitem II.1., sob qualquer alegação, revertendo, oportunamente, ao Fundo dos Direitos da Criança e do Adolescente, na forma da Lei 8.069 de 1990 (art. 214);
    - II.3. determinar a notificação pessoal dos Excelentíssimos Secretário de Estado de Saúde do Distrito Federal e Secretário Adjunto da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, para que cumpram a decisão antecipatória da tutela jurisdicional e para dar-lhe pleno efeito sob pena de responderem pessoal e solidariamente pela multa aplicada;
  - III. a citação do DISTRITO FEDERAL na pessoa do Procurador-Geral do Distrito Federal, nos termos da Lei Orgânica do Distrito Federal (arts. 110 e 111), com endereço no SAM, Bloco «I», Edifício-sede da Procuradoria-Geral do Distrito Federal, CEP 70620-000, telefones 3325 3365 e 3325 3366, para, no prazo legal, querendo, apresentar resposta à ação, bem como para acompanhá-la até final sentença, sob pena de revelia;
  - IV. a produção de prova com a utilização de todos os meios admitidos em Direito, inclusive documental, com os documentos que instruem esta petição, e depoimento pessoal das autoridades e testemunhas adiante arroladas, em audiência a ser designada por Vossa Excelência;
  - V. ao final, a procedência do pedido para:
    - V.1. CONDENAR o DISTRITO FEDERAL à obrigação positiva de fornecer o medicamento NAGLAZYME, cujo princípio ativo é a GALSULFASE, para



crianças e adolescentes acometidos da síndrome *Maroteaux-Lamy* ou Mucopolissacaridose do tipo VI, na proporção necessária ao atendimento de suas necessidades vitais;

- V.2. confirmar os efeitos da antecipação da tutela jurisdicional em relação a KATHIELY nos termos prescritos pela profissional da saúde subscritora da receita médica, podendo tal proporção ser alterada à medida que a demanda da criança registre aumento ou redução da necessidade;
- V.3. fixar multa diária, no valor de R\$ 1.000,00 (mil reais) por pessoa e por dia de atraso, a ser exigida solidariamente da pessoa física dos Excelentíssimos Secretário de Estado de Saúde do Distrito Federal e Secretário Adjunto da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, no caso de descumprimento da determinação constante da sentença, sob qualquer alegação, revertendo-a, oportunamente, ao Fundo dos Direitos da Criança e do Adolescente, na forma da Lei 8.069 de 1990 (art. 214);
- V.4. determinar as medidas necessárias à efetivação da tutela específica ou resultado prático equivalente, nos termos do artigo 461 e seu § 5º, do Código de Processo Civil; e
- V.6. condenar o DISTRITO FEDERAL nos consectários sucumbenciais, inclusive honorários, a serem recolhidos ao Fundo dos Direitos da Criança do Distrito Federal.

**ROL DE TESTEMUNHAS**

AUGUSTO SILVEIRA DE CARVALHO – Secretário de Estado de Saúde do Distrito Federal;

FLORÊNCIO FIGUEIREDO CAVALCANTE NETO – Secretário Adjunto da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal;

Dra. DENIZE BONFIM SOUZA – Hospital Universitário de Brasília;

Dra. TATIANE MICHELON – PA, fl. 3.

Capital do Brasil, sexta-feira, 28 de agosto de 2009.

**FABIANA SILVA TAVARES DE ARRUDA**  
*Analista Processual do MPU*

*Promotor de Justiça OTO DE QUADROS*