



MINISTÉRIO PÚBLICO DA UNIÃO
MINISTÉRIO PÚBLICO DO DISTRITO FEDERAL E TERRITÓRIOS
PROMOTORIA DE JUSTIÇA DE DEFESA DA INFÂNCIA E DA JUVENTUDE

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

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

**O MINISTÉRIO PÚBLICO DO DISTRITO FEDERAL E
TERRITÓRIOS,** pelo Promotor de Justiça que esta subscreve, nos termos da Constituição da República (art. 6º; art. 127; art. 129, incs. III e IX; arts. 196-200; e art. 227), da Lei 7.347, de 24 de julho de 1985, da Lei 8.069, de 13 de julho de 1990 – Estatuto da Criança e do Adolescente – (arts. 1º-6º; arts. 7º-14; arts. 146-148; arts. 200-205; arts. 208-224), e da Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990, 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 — Dos fatos

2. Segundo informaram o Conselho Tutelar de Samambaia e a Diretoria-Geral de Saúde de Taguatinga, a criança R.D.R., nascido em 25.10.1995, filho de L.D.R., portanto, com a idade de 11 anos, é portador de doença não muito rara denominada CERATOCONE, e necessita de procedimento cirúrgico para implante de anel intraestromal (Anel de Ferrara).

O ceratocone é uma patologia ocular que atinge uma em cada duas mil pessoas. Até hoje os pesquisadores não descobriram o que provoca a doença. O processo não pode ser revertido, mas a cirurgia pode melhorar as condições da visão.

O ceratocone soa estranho aos ouvidos e talvez por isso assuste tanto os pacientes que procuram o oftalmologista. A palavra vem do grego *keratos*, que significa córnea, e *conus*, o formato de cone. Por algum motivo, que não se sabe ao certo, as células da córnea se programam para morrer. Neste local o tecido fica mais fino e, sob a ação da pressão interna do olho, se projeta para a frente, formando um cone. Deformada, a córnea não serve mais como boa superfície refratora da luz e a percepção visual fica prejudicada. Acredita-se que o problema ocular possa ter alguma influência genética. Segundo a oftalmologista Jiovana Friedrich, o ceratocone costuma ser diagnosticado depois da progressão muito acelerada de um ou mais problemas de visão, geralmente o astigmatismo. “Ficar cego é o temor mais freqüente diante da perda de visão, que aparece durante a adolescência ou no começo da vida adulta”, explica a oftalmologista. De acordo com Jiovana, não há como reverter o processo. O que pode ser feito é buscar a estratégia mais adequada para melhorar a qualidade de vida do portador do ceratocone. “Neste caso utiliza-se a lente de contato, pois ao colocá-la ela passa a ser a superfície refrata e não a mais a córnea”, diz Jiovana. Para a profissional, a primeira tentativa, no entanto, será o uso de óculos, que nem sempre dá conta do recado. “A escolha depende da gravidade da doença, levando em conta as medidas do cone e as condições da córnea”, conta. A cirurgia que utiliza anel de Ferrara é outra opção para os portadores da doença. Na operação, pouco invasiva, o médico implanta um ou dois semicírculos de acrílico na córnea do paciente. Os anéis se tornam planos à superfície do tecido, melhorando as condições da visão. Para os pacientes com o cone muito acentuado o transplante de córnea é a opção mais freqüente. (DIAGLASER CENTRO DE DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO OCULAR. *O informativo* <<http://www.diaglaser.com.br/news/22outubro.htm>>. Porto Alegre. Acesso em 19 ago. 2007.)

3. Felizmente, essa doença, na citada criança foi diagnosticada precocemente. A equipe médica recomendou a cirurgia de implante de anel intraestromal em razão da intolerância ao uso de lentes de contato. Mas, segundo o que



foi afirmado pelo Diretor-Geral da Diretoria-Regional de Saúde de Taguatinga, o procedimento não é realizado pela Secretaria de Estado de Saúde.

4. O procedimento de implante do Anel de Ferrara já foi aprovado pelo FDA (*Food and Drugs Administration*) dos Estados Unidos da América. Implanta-se um disco de acrílico entre as camadas da córnea com a finalidade de aplaná-la e trazê-la à sua forma natural. Diferentemente dos transplantes, os anéis intraestromais proporcionam correção imediata da baixa visual do paciente com ceratocone. O Anel de Ferrar é fabricado a partir do PMMA (polimetilmetacrilato), material comprovadamente inerte e biocompatível, utilizado há décadas na fabricação de implantes intra-oculares. Apontam-se como benefícios dessa cirurgia o rápido retorno às atividades cotidianas e uma visão mais natural em relação àquela fornecida pelo transplante de córnea. Em razão disso, o próprio Conselho Federal de Medicina considera como procedimento terapêutico usual na prática médico-oftalmológica, a utilização de anel intraestromal na córnea para o tratamento de pacientes com CERATOCONE nos estágio III e IV, ressalvadas contra-indicações que especifica (Resolução CFM 1.762/05, de 14.1.2005 – cópia anexada).

5. Recentemente, foi noticiado pela mídia que já houve deferimento de liminares, determinando ao Poder Público, o custeio de tratamentos de pessoas portadoras de doenças raras, fora do país, para os quais, aqui não existiam meios. Há, por outro lado, inúmeros casos que estão, dia-a-dia, sendo noticiados por toda a imprensa, onde se vê, com clareza absoluta, que o Poder Público, seja ele municipal, distrital, estadual ou federal, tem a obrigação de garantir o fornecimento de medicamentos e a realização de procedimentos médicos a quem deles necessitar, observando-se o preceito constitucional de garantia dos direito à saúde.

6. Os recursos que os familiares possuem são insuficientes para custear o tratamento da doença da qual o filho está acometido, na iminência de, na falta do procedimento, ter risco de perder a visão. Mesmo que tais recursos tivessem, mas, em verdade, não os têm, há a obrigação do Poder Público em lhes prestar esse atendimento, já que se trata de direito líquido e certo amparado na Constituição da República.

7. Então, diante de tantas portas fechadas aos reclamos dos pais da criança; diante, ainda, da negativa da Secretaria de Estado de Saúde em lhes propiciar o



procedimento cirúrgico, só porque não consta ele da listagem básica dos a serem fornecidos à população; diante, ainda, da previsão constitucional de direito à saúde a todos, é que o Ministério Público, em atendimento ao pedido que chegou ao Juízo por meio do Conselho Tutelar de Samambaia, vem a este Juízo para pleitear que, por ordem de Vossa Excelência, referido procedimento cirúrgico seja incluído na listagem de serviços custeados pelo Sistema Único de Saúde e sejam propiciados à citada criança, dentro da regularidade que a doença requerer e, em 10 dias, contados da intimação da concessão da antecipação da tutela jurisdicional que, por certo, de plano, haverá de ser deferida.

8. Neste aspecto – cumprimento da antecipação da tutela jurisdicional – basta que DISTRITO FEDERAL, por meio da Secretaria de Estado da Saúde, propicie treinamento ou contrate equipe médica qualificada ou, ainda terceirize os serviços já existentes na rede privada de atenção à saúde; relativamente ao caso concreto é necessário que o procedimento, ao custo aproximado de R\$ 4.330,00 (quatro mil e trezentos e trinta reais), em Brasília, nos termos de levantamento feito por esta Promotoria de Justiça, independentemente de qualquer procedimento licitatório, já que o valor está dentro do limite para compra e contratação com dispensa de licitação, além da notória especialização exigida para o procedimento, para que, dentro de, no máximo cinco dias, o procedimento esteja à disposição do contratante.

III — Do Direito

9. Justifica o pedido e, de resto, demonstra a conduta ilegal do Distrito Federal, contra ordem constitucional que regulamenta a hipótese em apreço. O pedido encontra fundamento na Constituição Federal, especialmente nos dispositivos a seguir transcritos, reproduzidos até com mais ênfase na Lei Orgânica do Distrito Federal:

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

[...]

Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, 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. 197. São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao poder público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou



através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado.

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:

I - descentralização, com direção única em cada esfera de governo;

II - atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais;

[...]

Art. 199. A assistência à saúde é livre à iniciativa privada.

§ 1º As instituições privadas poderão participar de forma complementar do sistema único de saúde, segundo diretrizes deste, mediante contrato de direito público ou convênio, tendo preferência as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos.

[...]

Art. 200. Ao sistema único de saúde compete, além de outras atribuições, nos termos da lei:

I - controlar e fiscalizar procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde e participar da produção de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos, hemoderivados e outros insumos;

[...]

III - ordenar a formação de recursos humanos na área de saúde;

[...]

V - incrementar em sua área de atuação o desenvolvimento científico e tecnológico;

[...]

Art. 227. É dever da família, da sociedade e do Estado 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 e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão.

10. Do mesmo modo, estabelece-se no Estatuto da Criança e do Adolescente, textualmente:

LIVRO I
PARTE GERAL
TÍTULO I
DAS DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

[...]

Art. 3º A criança e o adolescente gozam de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sem prejuízo da proteção integral de que trata esta Lei, assegurando-se-lhes, por lei ou por outros meios, todas as oportunidades e facilidades, a fim de lhes facultar o desenvolvimento físico, mental, moral, espiritual e social, em condições de liberdade e de dignidade.

Art. 4º É dever da família, da comunidade, da sociedade em geral e do Poder Público assegurar, com absoluta prioridade, a efetivação dos direitos referentes à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao esporte, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária.

Parágrafo único. A garantia de prioridade compreende:

a) primazia de receber proteção e socorro em quaisquer circunstâncias;



b) precedência de atendimento nos serviços públicos ou de relevância pública;

c) preferência na formulação e na execução das políticas sociais públicas;

d) destinação privilegiada de recursos públicos nas áreas relacionadas com a proteção à infância e à juventude.

Art. 5º Nenhuma criança ou adolescente será objeto de qualquer forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão, punido na forma da lei qualquer atentado, por ação ou omissão, aos seus direitos fundamentais.

Art. 6º Na interpretação desta Lei levar-se-ão em conta os fins sociais a que ela se dirige, as exigências do bem comum, os direitos e deveres individuais e coletivos, e a condição peculiar da criança e do adolescente como pessoas em desenvolvimento.

TÍTULO II DOS DIREITOS FUNDAMENTAIS

CAPÍTULO I

DO DIREITO À VIDA E À SAÚDE

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

[...]

Art. 11. É assegurado 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. (Redação dada pela Lei 11.185, de 7.10.2005)

§ 1º A criança e o adolescente portadores de deficiência receberão atendimento especializado.

§ 2º Incumbe ao Poder Público fornecer gratuitamente àqueles que necessitarem os medicamentos, próteses e outros recursos relativos ao tratamento, habilitação ou reabilitação.

[...]

Art. 14. O Sistema Único de Saúde promoverá programa de assistência médica e odontológica para a prevenção das enfermidades que ordinariamente afetam a população infantil, e campanhas de educação sanitária para pais, educadores e alunos.

Parágrafo único. É obrigatória a vacinação das crianças nos casos recomendados pelas autoridades sanitárias.

11. A legislação assegura o direito à criança e ao adolescente o acesso com absoluta prioridade à saúde. Contudo, o Distrito Federal, ao qual, nos termos da Lei 8.080, de 19 de dezembro de 1990, competem as atribuições reservadas aos Estados e aos Municípios, desobedecendo preceitos constitucionais e legais, não fornece e nega-se a fornecê-lo, à criança R.D.R. o procedimento necessário ao controle dos males decorrentes da doença que porta, colocando em risco a sua saúde, com perda de qualidade de vida.



12. Além de tudo, no próprio Estatuto da Criança e do adolescente impõe-se ao Poder Público a obrigação de concessão de medicamentos e procedimentos médicos às crianças que não tenham condições de arcar com o necessário tratamento.

13. O Superior Tribunal de Justiça, como não poderia deixar de ser, já decidiu casos envolvendo questões semelhantes. Veja-se esta ementa, textualmente:

DIREITO CONSTITUCIONAL À ABSOLUTA PRIORIDADE NA EFETIVAÇÃO DO DIREITO À SAÚDE DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE. NORMA CONSTITUCIONAL REPRODUZIDA NOS ARTS. 7º E 11 DO ESTATUTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE. NORMAS DEFINIDORAS DE DIREITOS NÃO PROGRAMÁTICAS. EXIGIBILIDADE EM JUÍZO. INTERESSE TRANSINDIVIDUAL ATINENTE ÀS CRIANÇAS SITUADAS NESTA FAIXA ETÁRIA. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. CABIMENTO E PROCEDÊNCIA.

1. Ação civil pública de preceito cominatório de obrigação de fazer, ajuizada pelo Ministério Público do Estado de Santa Catarina tendo vista a violação do direito à saúde de mais de 6.000 (seis mil) crianças e adolescentes, sujeitas a tratamento médico-cirúrgico de forma irregular e deficiente em hospital infantil daquele Estado.

2. O direito constitucional à absoluta prioridade na efetivação do direito à saúde da criança e do adolescente é consagrado em norma constitucional reproduzida nos arts. 7º e 11 do Estatuto da Criança e do Adolescente:

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

“Art. 11. É assegurado atendimento médico à criança e ao adolescente, através do Sistema Único de Saúde, garantido o acesso universal e igualitário às ações e serviços para promoção, proteção e recuperação da saúde.”

3. Violação de lei federal.

4. Releva notar que uma Constituição Federal é fruto da vontade política nacional, erigida mediante consulta das expectativas e das possibilidades do que se vai consagrar, por isso que cogentes e eficazes suas promessas, sob pena de restarem vãs e frias enquanto letras mortas no papel. Ressoa inconcebível que direitos consagrados em normas menores como Circulares, Portarias, Medidas Provisórias, Leis Ordinárias tenham eficácia imediata e os direitos consagrados constitucionalmente, inspirados nos mais altos valores éticos e morais da nação sejam relegados a segundo plano. Prometendo o Estado o direito à saúde, cumpre adimpli-lo, porquanto a vontade política e constitucional, para utilizarmos a expressão de Konrad Hesse, foi no sentido da erradicação da miséria que assola o país. O direito à saúde da criança e do adolescente é consagrado em regra com normatividade mais do que suficiente, porquanto se define pelo dever, indicando o sujeito passivo, *in casu*, o Estado.

5. Consagrado por um lado o dever do Estado, revela-se, pelo outro ângulo, o direito subjetivo da criança. Consectariamente, em função do princípio da inafastabilidade da jurisdição consagrado constitucionalmente, a todo direito corresponde uma ação que o assegura, sendo certo que todas as crianças nas condições estipuladas pela lei encartam-se na esfera desse direito e podem exigi-lo em juízo. A homogeneidade e transindividualidade do direito em foco enseja a propositura da ação civil pública.



6. A determinação judicial desse dever pelo Estado, não encerra suposta ingerência do judiciário na esfera da administração. Deveras, não há discricionariedade do administrador frente aos direitos consagrados, quiçá constitucionalmente. Nesse campo a atividade é vinculada sem admissão de qualquer exegese que vise afastar a garantia pética.

7. Um país cujo preâmbulo constitucional promete a disseminação das desigualdades e a proteção à dignidade humana, alçadas ao mesmo patamar da defesa da Federação e da República, não pode relegar o direito à saúde das crianças a um plano diverso daquele que o coloca, como uma das mais belas e justas garantias constitucionais.

8. Afastada a tese descabida da discricionariedade, a única dúvida que se poderia suscitar resvalaria na natureza da norma ora sob enfoque, se programática ou definidora de direitos. Muito embora a matéria seja, somente nesse particular, constitucional, porém sem importância revela-se essa categorização, tendo em vista a explicitude do ECA, inequívoca se revela a normatividade suficiente à promessa constitucional, a ensejar a acionabilidade do direito consagrado no preceito educacional.

9. As meras diretrizes traçadas pelas políticas públicas não são ainda direitos senão promessas de *lege ferenda*, encartando-se na esfera insindicável pelo Poder Judiciário, qual a da oportunidade de sua implementação.

10. Diversa é a hipótese segundo a qual a Constituição Federal consagra um direito e a norma infraconstitucional o explicita, impondo-se ao judiciário torná-lo realidade, ainda que para isso, resulte obrigação de fazer, com repercussão na esfera orçamentária.

11. Ressoa evidente que toda imposição jurisdicional à Fazenda Pública implica em dispêndio e atuar, sem que isso infrinja a harmonia dos poderes, porquanto no regime democrático e no estado de direito o Estado soberano submete-se à própria justiça que instituiu. Afastada, assim, a ingerência entre os poderes, o judiciário, alegado o malferimento da lei, nada mais fez do que cumpri-la ao determinar a realização prática da promessa constitucional.

12. O direito do menor à absoluta prioridade na garantia de sua saúde, insta o Estado a desincumbir-se do mesmo através da sua rede própria. Deveras, colocar um menor na fila de espera e atender a outros, é o mesmo que tentar legalizar a mais violenta afronta ao princípio da isonomia, pilar não só da sociedade democrática anunciada pela Carta Magna, mercê de ferir de morte a cláusula de defesa da dignidade humana.

13. Recurso especial provido para, reconhecida a legitimidade do Ministério Público, prosseguir-se no processo até o julgamento do mérito. (STJ. Primeira Turma. REsp 577836/SC [2003/0145439-2], rel. Ministro LUIZ FUX, julg. 21.10.2004, unânime, publ. *DJ*U de 28.2.2005, p. 200; RDDP v. 26, p. 189)

IV — Do pedido

IV.1. — Da necessidade de antecipação da tutela jurisdicional

14. Ainda não se sabe qual é o número de crianças e adolescentes que necessitam do tratamento inexistente na rede pública de saúde do Distrito Federal. Não obstante, o caso de R.D.R. está plenamente documentado. A criança possui conjuntivite alérgica há mais ou menos quatro anos e, por isso, não pode usar lentes de contato. O grau de dioptria alcançado ainda permite a realização do procedimento cirúrgico. Mas é



preciso ter presente que, ainda quando detectado com antecedência, o ceratocone acaba evoluindo. Pode avançar em questão de anos ou até de meses; a patologia evolui de diferentes formas em cada organismo.

15. Dessa forma, evidente a relevância do fundamento da demanda. Há que se ter em mente os sérios gravames que possam ocorrer à criança, pela demora do Distrito Federal em providenciar o tratamento do ceratocone com a implantação de anel intraestromal, não sendo possível o aguardo de sentença final para o cumprimento da obrigação resultante de Lei, sob pena de irreparabilidade do prejuízo dessa forma causado.

16. Na Lei 8.069, de 1990, assegura-se a possibilidade de conceder liminar sendo relevante o fundamento da demanda e havendo justificado receio de ineficácia do provimento final. Do mesmo modo, no Código de Processo Civil, assegura-se a possibilidade de antecipar, total ou parcialmente, os efeitos da tutela pretendida no pedido inicial, desde que, existindo prova inequívoca, o juiz se convença da verossimilhança da alegação e haja fundado receio de dano irreparável ou de difícil reparação (art. 273 e inc. I). Como se viu, no presente caso, as hipóteses normativas ocorrem.

17. Cabe salientar que o perigo da demora na efetivação do direito da criança reside na fragilidade da saúde de R.D.R., o qual enfrenta muitas dificuldades, inclusive escolares, inclusive com o risco concreto e alto de ocorrência de danos substanciais ao seu desenvolvimento sadio e à sua própria vida, e ainda, no fato de que, sem a realização do procedimento indicado, a cada dia que passa sua saúde mais se deteriora, com risco de perda completa da visão.

18. 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.



19. Ilustrando, apenas, quanto à liminar, o Superior Tribunal de Justiça já decidiu que a aquisição de medicamento para o tratamento de doença crônica, sem licitação, pela singularidade da situação, não viola a lei e se harmoniza com a jurisprudência sobre o tema. Veja-se, textualmente:

RECURSO ESPECIAL. FAZENDA PÚBLICA. FORNECIMENTO DE ATENDIMENTO HOSPITALAR E CIRURGIA PARA EXTRAÇÃO DE PEDRAS NO RIM. OBRIGAÇÃO DE FAZER. FIXAÇÃO DE MULTA DIÁRIA. CABIMENTO. PRECEDENTES. ANTECIPAÇÃO DE TUTELA CONTRA A FAZENDA PÚBLICA. POSSIBILIDADE.

A hipótese dos autos cuida da imposição de multa diária ao Estado do Rio Grande do Sul pelo não-cumprimento de obrigação de fornecer atendimento hospitalar ao autor e realizar cirurgia para extração de pedras no seu rim esquerdo. Dessarte, na espécie, deve ser aplicado o raciocínio adotado por esta colenda Corte no que se refere às obrigações de fazer pela Fazenda Pública, ou seja, de que “o juiz, de ofício ou a requerimento da parte, pode fixar as denominadas astreintes contra a Fazenda Pública, com o objetivo de forçá-la ao adimplemento da obrigação de fazer no prazo estipulado” (AGREsp 554.776/SP, Rel. Min. Paulo Medina, DJ 6.10.2003).

Assim, de acordo com a r. decisão de primeiro grau, condeno o Estado do Rio Grande do Sul a fornecer o medicamento hospitalar e a cirurgia imprescindível ao autor, sob pena de imposição da multa diária, fixada em R\$ 100,00 (cem reais).

Saliente-se, por fim, que não se sustém o entendimento da Corte de origem no sentido de que a condenação da Fazenda ao pagamento de multa diária é medida inócua. Com efeito, não se desconhece que cabe ao Estado responsabilizar civil, penal e/ou administrativamente o agente público que deixa de cumprir obrigação proveniente de determinação judicial.

Recurso especial provido, para condenar o Estado do Rio Grande do Sul a fornecer atendimento hospitalar ao autor e realizar cirurgia para extração de pedras no seu rim esquerdo, sob pena de imposição da multa diária de R\$ 100,00 (cem reais). (STJ. Segunda Turma. REsp 738511/RS [2005/0052991-0], rel. Ministro FRANCIULLI NETTO, julg. 6.9.2005, unânime, publ. *DJU* de 21.3.2006, p. 117)

20. Por isso, o Ministério Público requer a Vossa Excelência, também com fundamento na Lei 8.069, de 1990 (art. 213, § 1º), se digne antecipar a tutela jurisdicional, sem justificação prévia, para determinar ao Distrito Federal, na pessoa do seu representante legal e do Secretário de Estado de Saúde, o cumprimento dos imperativos constitucionais e legais constantes da Constituição Federal (art. 227), da Lei Orgânica do Distrito Federal (art. 269) e do Estatuto da Criança e do Adolescente (arts. 4º, 7º e 11), consistente em, dentro do prazo máximo de 10 (dez) dias, corridos contados da intimação da antecipação da tutela, propiciar à criança R.D.R., já qualificada, o tratamento indicado como necessário, consistente em agendar consulta médica, em caráter emergencial, para avaliação por médico especializado na área que a criança



necessita e, conforme o resultado dessa avaliação, realização da respectiva cirurgia para implantação de anel intraestromal (Anel de Ferrara), devendo para tanto adotar as medidas que se fizerem necessárias, inclusive de contratação de estabelecimento qualificado para realizar a cirurgia, assegurando dessa forma, à citada criança, com absoluta prioridade, a efetivação do seu direito referente à vida e à saúde. Requer-se, ainda, a fixação de multa diária, no valor de R\$ 1.000,00 (mil reais), a ser exigida do requerido, no caso de descumprimento da ordem judicial, sob qualquer alegação, revertendo, oportunamente, ao Fundo dos Direitos da Criança e do Adolescente, na forma da Lei 8.069, de 1990 (art. 214).

IV.2. — Do pedido final

21. Por tais motivos, atribuindo à causa o valor de R\$ 5.000,00 (cinco mil reais), após a apreciação e deferimento do pedido de antecipação da tutela jurisdicional, requer o Ministério Público:

- 21.1. 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);
- 21.2. 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, tels. 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;
- 21.3. a produção de prova com a utilização de todos os meios admitidos em Direito, inclusive documental, com os documentos que instruem esta petição, além da apensação dos autos de infração administrativa 2007.6144-4, e depoimento pessoal das testemunhas adiante arroladas, em audiência a ser designada por Vossa Excelência; e
- 21.4. ao final, a procedência do pedido, para o fim de confirmar a antecipação da tutela jurisdicional nos termos requeridos e também para DETERMINAR ao DISTRITO FEDERAL, por meio da Secretaria de



Estado de Saúde, que propicie treinamento ou contrate equipe médica qualificada ou, ainda contrate serviços já existentes na rede privada de atenção à saúde, para atendimento da população de crianças e adolescentes que necessitem do mesmo procedimento cirúrgico no Distrito Federal.

ROL DE TESTEMUNHAS

JOSÉ GERALDO MACIEL – Secretário de Estado de Saúde do Distrito Federal;

Dr. JOAQUIM FERREIRA DA SILVA – Diretoria-Geral de Saúde de Taguatinga;

Dra. ANDREA DE MOURA GOMES – Hospital de Olhos Santa Lúcia; e
L.D.R. – genitora da criança.

Capital da República, Segunda-feira, 20 de Agosto de yyyy.

Promotor de Justiça OTO DE QUADROS