



Número: **0800007-21.2021.8.14.0013**

Classe: **AÇÃO CIVIL PÚBLICA CÍVEL**

Órgão julgador: **1ª Vara Cível e Criminal de Capanema**

Última distribuição : **09/01/2021**

Valor da causa: **R\$ 0,00**

Assuntos: **Internação/Transferência Hospitalar**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **SIM**

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

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
ANTONIO DA SILVA PASTANA (AUTOR)			
ESTADO DO PARÁ (REQUERIDO)			
MUNICIPIO DE CAPANEMA (REQUERIDO)			
PARA MINISTERIO PUBLICO DO ESTADO DO PARÁ (FISCAL DA LEI)			
Documentos			
Id.	Data	Documento	Tipo
22307919	09/01/2021 12:23	<a href="#">ACP- CÂNCER- ANTONIO PASTANA</a>	Petição



MINISTÉRIO PÚBLICO  
DO ESTADO DO PARÁ

2ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DE CAPANEMA

**AO EXCELENTÍSSIMO JUÍZO DE DIREITO DA VARA CÍVEL COMARCA DE CAPANEMA-PA A QUEM  
COUBER POR DISTRIBUIÇÃO.**

## **URGENTÍSSIMO**

O **MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARÁ**, por sua Promotora de Justiça que ao final assina, respondendo pela 2ª Promotoria de Justiça de Capanema, com atuação em matéria constitucional fundamental ao direito à saúde, no uso de suas atribuições legais e institucionais e com fundamento nos artigos 1º, inciso IV, 5º e 21, todos da Lei nº 7.347/1985 (Lei de Ação Civil Pública), artigo 25, inciso IV, letra “a”, da Lei nº 8.625/1993 (Lei Orgânica Nacional do Ministério Público), artigos 127 e 129, incisos II e III, da Constituição Federal, art. 300 do Código de Processo Civil, vem propor

### **AÇÃO CIVIL PÚBLICA DE OBRIGAÇÃO DE FAZER COM PEDIDO DE TUTELA DE URGÊNCIA ANTECIPADA**

na defesa de interesse indisponível de:

**ANTONIO DA SILVA PASTANA**, nascido em 31/01/1987, CPF nº 980.216.302-30, RG 5898132, atualmente encontra-se internado na Unidade de Pronto Atendimento- UPA de Capanema/Pa.

em face de:

**ESTADO DO PARÁ**, pessoa jurídica de direito público interno, representado por seu Procurador, na forma do Inciso II, do Artigo 75 do Código de Processo Civil, podendo ser citado na pessoa do Procurador do Estado, na sede do governo estadual, Palácio dos Despachos “Benedicto Wilfredo Monteiro”, Rodovia Augusto Montenegro, km 09, Bairro Coqueiro, CEP 66823-010;



**MUNICÍPIO DE CAPANEMA**, Pessoa Jurídica de Direito Público Interno representado pelo Prefeito Municipal, podendo ser citado na sede do poder municipal nesta cidade ou na pessoa de quem o esteja legalmente substituindo, na forma do Inciso III, do Artigo 75 do Código de Processo Civil.

### I - DOS FATOS

No dia 08 de janeiro de 2021, o paciente **ANTONIO DA SILVA PASTANA** foi internado em caráter de urgência na Unidade de Pronto Atendimento de Capanema em razão de necessidade de tratamento de quimioterapia de administração contínua com quadro grave de hemorragia decorrente de câncer na região abdominal conforme laudos em anexo.

O paciente necessita realizar o procedimento de **TRATAMENTO CLÍNICO DE PACIENTE ONCOLÓGICO**, contudo, ele ainda aguarda atendimento desde o dia 08 de janeiro de 2021 em caráter de urgência.

Ocorre que mesmo após a piora significativa no quadro clínico este tem lutado para sobreviver enquanto aguarda a transferência para hospital em que dê início ao tratamento da referida moléstia grave e/ou procedimento cirúrgico, já que onde se encontra não tem qualquer suporte para tal. Consoante se observa do histórico de internação muitos foram os pedidos de transferência solicitados pelos médicos, entretanto, vem sendo negado ora alegando “falta de leitos”, ora “ausência de hospital que atenda o perfil do quadro clínico apresentado”.

Observa-se que o paciente está **DEVIDAMENTE CADASTRADO e REGULADO**, aguardando a boa vontade do ente público, não havendo previsão de tratamento. Diante dessas constatações, faz-se mais que necessário à intervenção deste Órgão Ministerial para defesa e efetivação dos direitos fundamentais à **SAÚDE**.

**A gravidade do estado de saúde do paciente, que em longo prazo, tornar-se-á extrema, e a urgência que a situação requer, está**



**demonstrada pelos documentos anexados, que clama por uma solução rápida e efetiva, sob risco de agravamento do seu estado de saúde, não podendo aguardar a resolução de entraves burocráticos em detrimento da sua saúde.**

Ante ao histórico apresentado, a lei garante ao aludido paciente, por intermédio deste órgão de execução, a busca pela tutela jurisdicional, com escopo de fazer valer os preceitos constitucionais e infraconstitucionais que amparam o cidadão no que concerne à saúde pública.

## II- DA LEGITIMIDADE DO MINISTÉRIO PÚBLICO

O Ministério Público é instituição permanente e dentre tantas atribuições que lhe confere o texto constitucional, está a defesa aos interesses coletivos, bem como proteção ao patrimônio público.

A Lei nº 7.347/85 em seu artigo 4º dispõe que:

“Art. 4º Poderá ser ajuizada ação cautelar para os fins desta Lei. (...)”

Art. 5º A ação principal e a cautelar poderão ser propostas pelo Ministério Público, pela União, pelos Estados e Municípios. Poderão também ser propostas por autarquia, empresa pública, fundação, sociedade de economia mista ou por associação que: ”

No mesmo sentido, a Lei nº 8.625/93 (Lei Orgânica do Ministério Público) em seu artigo 25 conferiu ao Ministério Público a legitimidade para a propositura de Ação Civil Pública, senão, vejamos:

“Art. 25. Além das funções previstas nas Constituições Federal e Estadual, na Lei Orgânica e em outras leis, incumbe, ainda, ao Ministério Público:

(...)

IV - promover o inquérito civil e a ação civil pública, na forma da lei:



a) para a proteção, prevenção e reparação dos danos causados ao meio ambiente, ao consumidor, aos bens e direitos de valor artístico, estético, histórico, turístico e paisagístico, e a **outros interesses difusos, coletivos e individuais indisponíveis e homogêneos**. (Grifonosso).

No mesmo sentido, eis o entendimento do Superior Tribunal de Justiça quanto a legitimidade do Ministério Público na defesa dos direitos indisponíveis.

PROCESSUAL CIVIL E ADMINISTRATIVO. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. LEGITIMIDADE ATIVA DO MINISTÉRIO PÚBLICO. PROTEÇÃO A DIREITOS FUNDAMENTAIS. DIREITO À VIDA E À SAÚDE. DEVER CONSTITUCIONAL. 1. O Ministério Público tem legitimidade ativa para ajuizar ação civil pública a fim de garantir direitos indisponíveis tais como a saúde e a vida. Precedentes. 2. Não havendo, nos autos, recurso extraordinário com o intuito de rever o entendimento de que a legitimidade do Ministério Público estaria respaldada no artigo 127 da Carta da República, cabe a aplicação da Súmula 126/STJ. 3. **Agravo regimental não provido. (AgRg no REsp 1196516/SP, Rel. Ministro CASTRO MEIRA, SEGUNDA TURMA, julgado em 21/09/2010, DJe 04/10/2010) (Grifo nosso).**

A Constituição Federal incumbiu o Ministério Público de “zelar pelo efetivo respeito dos Poderes Públicos e dos serviços de relevância pública aos direitos assegurados nesta Constituição, promovendo as medidas necessárias à sua garantia”, nos termos de seu artigo 129, II.

Assim sendo, resta-se plenamente demonstrada a legitimidade ativa do Ministério Público, sendo inegável não só para a instauração de inquéritos civis que tenham por objeto salvaguardar interesses coletivos,



mas também para a propositura de ações cautelares, tutelas de urgência e ações civis públicas, que se fizerem necessárias.

## **I- DO DIREITO**

### **DA OBRIGATORIEDADE DO PODER PÚBLICO EM GARANTIR O DIREITO A SAÚDE/TRATAMENTO ONCOLÓGICO**

A Constituição Federal de 1988 diz que, no seu art. 6.º, “são direitos sociais a educação, a saúde, o trabalho, a moradia, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à materialidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição”. Enfatiza, no seu art. 196, ainda, que “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 Magna Carta Política vigente, ao prever a dignidade da pessoa humana como princípio fundamental, conforme indica no seu art. 1º, reconhecendo garantir-se o direito à vida a todos, sem distinção de qualquer natureza, nos termos do seu art. 5º, consagrando esse entendimento em vários dispositivos, acaba por fazer do direito à saúde direito humano fundamental. Reconhecer um determinado valor como direito fundamental significa considerar a sua proteção com o indispensável à vida e à dignidade das pessoas – núcleo essencial dos direitos fundamentais. E ninguém contesta hoje em dia que o atual quadro da prestação precária do serviço público de saúde compromete a possibilidade de uma existência digna para a humanidade, principalmente para os pobres, e põe em risco a própria vida humana. Também, porque proclamar um direito fundamental, qualquer que seja, implica erigir o valor por ele abrangido em elemento básico e essencial do modelo democrático e se pretende ser instaurado no país, já que, como bem disse Fábio Konder Comparato, “*A construção de um verdadeiro Estado Democrático de Direito - aspiração incontestável do constituinte de 1988 e de toda a sociedade-não se pode dar sem o*



*respeito aos atributos essenciais da pessoa humana expressos nos direitos fundamentais”.<sup>1</sup>*

Como direito humano fundamental, **o direito à saúde é indisponível**, típico de segunda geração que assiste, de modo subjetivamente indeterminado, a todo o gênero humano, circunstância essa que justifica a especial obrigação-que incumbe ao Estado. Não sendo à toa que, no art. 2º da Lei nº 8.080, de 19.09.90, resta escrito que “a saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício”.

Os principais atingidos pelo não fornecimento do serviço público da **SAÚDE**, no que tange a obrigação do Município e Estado a fornecê-lo são **TODOS, TODA A SOCIEDADE**.

É indubitoso que o fornecimento público do serviço de saúde é regido pelo princípio da **UNIVERSALIDADE**, tendo sempre como norte a Constituição Federal de 1988:

**Art. 194. A seguridade social compreende um conjunto integrado de ações de iniciativa dos Poderes Públicos e da sociedade, destinadas a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social.**

**Parágrafo único (...)**

**I – universalidade da cobertura e do atendimento**

**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. ”**

---

<sup>1</sup> Fávio COMPARATO, Fábio Konder. Os problemas fundamentais da Sociedade Brasileira e os direitos humanos. Para Viver a Democracia. São Paulo:



**Ressalta-se que o princípio maior em que se encerra o pedido advém da própria Constituição Federal, ao definir, em seu artigo 6º:**

***“São direitos sociais a educação, a saúde, o trabalho, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição” (grifonosso).***

Assim está definida a saúde e a assistência aos desamparados como direitos sociais, sendo que o artigo 196 da mesma Carta Magna identificou responsabilidade do Poder Público por sua manutenção.

Nessa mesma linha de raciocínio seguiram os artigos 200, 203 e 204 do diploma constitucional ao criar o Sistema Único de Saúde, os quais, posteriormente, foram regulamentados pela Lei n. 8.080/90, tendo em destaque os seguintes dispositivos:

**“Art. 2º. A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado promover as condições indispensáveis ao seu bom exercício.”**

**“Art. 5º. São objetivos do Sistema Único de Saúde: (...)**  
**III – assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção e recuperação da saúde, com a realização integrada, ações assistenciais e das atividades preventivas.”** **“Art. 6º. Estão incluídos no campo de atuação do Sistema Único de Saúde-SUS:**

**I – a execução de ações**  
**– de assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica” (Grifei).**



É o ensinamento do constitucionalista José Afonso da Silva:

**“Nos casos de doença, cada um tem o direito a um tratamento condigno de acordo com o estado atual da ciência médica, independentemente de sua situação econômica, sob pena de não ter muito valor sua consignação em normas constitucionais”**

Vale trazer à colação o seguinte julgado:

**“DIREITO PÚBLICO NÃO ESPECIFICADO – SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – Tratamento especializado fora do domicílio. Ilegalidade no seu indeferimento, nas peculiaridades do caso. Direito à saúde, garantia constitucionalmente assegurada, como dever do Estado. Sentença confirmada. Recurso improvido” (TJRS – AC 598308955– RS – 3ª C. Civ.– Rel. Des. Luiz Ari Azambuja Ramos – j.22.10.1988).**

Assim, os Entes Públicos possuem a obrigação constitucional de resguardar e promover a saúde à população solidariamente.

Noutra vertente, a Lei n. 8.080, de 1990, que dispõe sobre condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e outras providências, estatui, em seu art. 4º, que o conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da Administração direta e indireta e das fundações mantidas pelo Poder Público, constitui o Sistema Único de Saúde(SUS).

**Portanto, a saúde é direito de todos e é dever do Estado prestá-la de maneira adequada, não se podendo permitir que a portadora de patologias graves, como no presente caso, deixe de receber o tratamento necessário.**



O Estado, em qualquer das esferas de governo, tem o dever de assegurar a todos os cidadãos, indistintamente, o direito à saúde, conforme inteligência dos artigos 5º, caput, 6º, 30, VII, 196 e 198, I, da Constituição da República.

Demais disso, o Sistema Único de Saúde está alicerçado no princípio da cogestão, pela participação simultânea dos entes estatais dos três níveis, devendo os serviços públicos de saúde integrarem rede regionalizada e hierarquizada, com direção única em cada esfera de governo, cabendo ao Estado garantir a todos o direito à saúde em seu âmbito de atuação.

**Assim, tendo em vista o princípio da corresponsabilização dos entes públicos, não há que se falar em ilegitimidade passiva *ad causam* do Requerido, pois compete a cada um dos entes federados, em razão da autonomia federativa, encargo solidário com os demais entes, visando a realização do tratamento aqui pleiteado.**

**Trata-se, portanto, de solidariedade em obrigação pública indivisível, respondendo por ela cada um dos três níveis coobrigados, na integralidade das ações respectivas e descentralizadas, pois sendo o Sistema Único de Saúde composto pela União, Estados-membros e Municípios, é de se reconhecer, em função da solidariedade, a legitimidade passiva de quaisquer deles no polo passivo da demanda.**

A Constituição do Estado do Pará assim determina:

Art. 17 - É competência comum do Estado e dos Municípios, com a União:

(...)

**II- cuidar da saúde e assistência pública, da proteção e garantia Das pessoas portadoras de deficiência;**

Art. 18. Compete ao Estado, concorrentemente com a União, legislar sobre:

(...)



XII - previdência social, **proteção e defesa da saúde**;

Art. 236. A política urbana, a ser formulada e executada pelo Estado, no que couber, e pelos Municípios, terá como objetivo, no processo de definição de estratégias e diretrizes gerais, o pleno desenvolvimento das funções sociais da cidade e a garantia do bem-estar de sua população, respeitados os princípios constitucionais e mais os seguintes:

(...)

**III - promoção do direito de todos os cidadãos à moradia, transporte coletivo, saneamento básico, energia elétrica, iluminação pública, abastecimento, comunicação, saúde, educação, lazer e segurança, assim como à preservação do patrimônio cultural e ambiental;**

Por sua vez, o artigo 198, também da Constituição da República, estabelece que:

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;**

(...)

Nesse sentido, correlaciono os seguintes entendimentos jurisprudenciais:

Ementa: APELAÇÕES CÍVEIS. DIREITO PÚBLICO-NÃO ESPECIFICADO. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS. TRATAMENTO DE CÂNCER. OBRIGAÇÃO DOS ENTES PÚBLICOS PELO ENCAMINHAMENTO AO CACON. 1. Qualquer dos



2ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DE CAPANEMA

entes políticos da federação tem o dever na promoção, prevenção e recuperação da saúde. 2. Dirigida a demanda contra o Estado e o Município, ainda que o fármaco postulado não seja fornecido pelo SUS, impõe a estes o dever de diligenciar no encaminhamento da paciente aos Centros de Alta Complexidade em Oncologia (CACONS) ou Unidade de Alta Complexidade em Oncologia (UNACONS) para realização do tratamento, sob pena de fornecimento do medicamento solicitado. 3. A inexistência de dotação orçamentária não pode servir de escusa à negativa de prestação, por ter sido erigida a saúde direito fundamental, constitucionalmente previsto. 4. Cabível a condenação ao pagamento das despesas processuais, na forma do decidido na ADI n.º 70038755864. 5. O valor arbitrado em sentença está de acordo com os parâmetros desta Câmara com os vetores do artigo 20 do CPC, modo pelo qual não há falar em redução. APELAÇÕES PARCIALMENTE PROVIDAS.

UNÂNIME. (Apelação Cível Nº 70056284318, Segunda Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: João Barcelos de Souza Junior, Julgado em 25/09/2013).

“ADMINISTRATIVO. DIREITO À SAÚDE. SERVIÇO PÚBLICO DE SAÚDE. TRATAMENTO DO CÂNCER. SUS. INCA. CACONS. 1.

Segundo a Constituição da República, o direito à saúde efetiva- se (I) pela implantação de políticas sociais e econômicas que visam à redução do risco



2ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DE CAPANEMA

de doenças e (II) pelo acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação, assegurada prioridade para as atividades preventivas. 2. O direito social à saúde, a exemplo de todos os direitos (de liberdade ou não) não é absoluto, estando o seu conteúdo vinculado ao bem de todos os membros da comunidade e não apenas do indivíduo isoladamente. Trata-se de direito limitado à regulamentação legal e administrativa diante da escassez de recursos, cuja a locação exige escolhas trágicas pela impossibilidade de atendimento integral a todos, ao mesmo tempo, no mais elevado standard permitido pela ciência e tecnologia médicas. Cabe à lei e à direção do SUS definir seu conteúdo em obediência aos princípios constitucionais. 3. O serviço público de saúde está sujeito a apenas um regime jurídico descentralizado no qual as ações e as atividades são repartidas entre os entes da Federação. 4. No âmbito do SUS, compete ao Instituto Nacional do Câncer, órgão do Ministério da Saúde o tratamento médico-assistencial de neoplasias malignas e afecções correlatas. Os serviços vinculados ao SUS são cadastrados pelo Ministério da Saúde como CACON – Centros de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia. Portarias n.º 2.439 e 741/05. Compete, portanto, à União a realização de tratamento oncológico. Recurso desprovido. Relator vencido”. (Agravo de Instrumento n.º 70019001916, Vigésima Segunda Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Maria Isabel de Azevedo Souza, Julgado em 26/04/2007, Publicado em 04/05/2007).



O poder de agir se converte no dever de agir, para que a Administração Pública o exerça em benefício da coletividade: "(...) os poderes são, pois, irrenunciáveis". Logo, se, no direito privado o poder de agir é uma faculdade, no direito público é uma imposição, um dever infligido ao agente público, pois não se admite a omissão da autoridade diante de situações que exijam a sua atuação.

Ao lado do dever-poder de administrar está o dever de eficiência, que inflige a todo agente público realizar suas competências com presteza, perfeição e rendimento funcional. É o mais moderno princípio da função administrativa, que já não se contenta em ser desempenhada apenas com legalidade, exigindo resultados positivos para o serviço público e satisfatório atendimento das necessidades da comunidade e dos seus membros.

Semanticamente, eficiência significa a ação que produz efeito, que dá bom resultado. Juridicamente, a eficiência impõe ao administrador estatal que atue as suas funções com presteza, perfeição e rendimento apropriado.

Por tudo isso, as medidas pretendidas com a propositura da presente ação devem ser acolhidas integralmente, vez que não se inserem no âmbito do poder discricionário da demandada, cuja observância estaria jungida a critérios de conveniência e oportunidade.

Sabe-se que o diagnóstico e o tratamento eficiente de um câncer **muda totalmente o rumo da vida de qualquer pessoa**. O apoio da família, dos amigos e, principalmente, uma equipe médica suficientemente capacitada para o tratamento são itens mais do que necessários para que o paciente tenha o mínimo de tranquilidade. Entretanto sabemos que esta não é a realidade dos municípios de Capanema e região que dependem do Sistema Único de Saúde - SUS.

Com a Lei 13.896, de 2019, sancionada pelo presidente em exercício, e publicada em 31/10/19 no Diário Oficial da União, entrando em vigor em 180 (cento e oitenta) dias.



Ainda, a Lei nº 12.732, aprovada em 22 de novembro de 2012, criou-se a expectativa de que haveria **maior efetividade no tratamento dos portadores decâncer que dependem do SUS, o que de fato não vem ocorrendo.**

A pequena lei, com apenas cinco artigos (que demorou mais de 10 anos para ser aprovada) traz uma luz no fim do túnel ao dispor sobre o tratamento de pacientes com neoplasia maligna comprovada e **ESTABELECENDO PRAZO PARA O SEU INÍCIO.**

Logo no primeiro artigo há a previsão de que **TODA PESSOA COM NEOPLASIA MALIGNA TERÁ DIREITO, GRATUITAMENTE, NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE, A TODOS OS TRATAMENTOS NECESSÁRIOS.**

Já em seu artigo 2º determinado o **prazo máximo de 60 (sessenta) dias**, contados a partir do dia em que for diagnosticada a neoplasia maligna, para o início do tratamento ou, em prazo menor, conforme a necessidade terapêutica registrada em prontuário único.

Complementando o caput do artigo 2º, seu parágrafo primeiro, também inova de forma positiva. Ficou consignado que deve ser considerado **como efetivo iniciado tratamento a realização de terapia cirúrgica ou com o início de radioterapia ou de quimioterapia, conforme o caso.**

Ademais essa lei prevê ainda um **tratamento privilegiado aos pacientes acometidos por manifestações dolorosas consequentes da doença, quanto ao acesso às prescrições e dispensação de analgésicos opiáceos ou correlatos (artigo 2º, § 2º).**

Mesmo com todas essas inovações é certo que para a aplicação efetiva desta lei em todo o território nacional dependemos de



Políticas Públicas que tratem a Saúde com prioridade. Entretanto, nada impede que os pacientes não atendidos de acordo com o que dispõe essa lei busquem o Poder Judiciário para resguardar seus direitos.

Sabe-se que o tratamento do câncer pode ser feito através de cirurgia, quimioterapia, radioterapia ou transplante. Em muitos casos, é necessário combinar mais de uma modalidade.

A jornada de um tratamento para o câncer é desafiadora desde o diagnóstico. O impacto negativo da notícia, a reorganização do dia-a-dia para conciliar a rotina de hospital com trabalho ou estudos, os efeitos adversos do tratamento, a instabilidade emocional. Uma verdadeira 'reviravolta' da vida, que somente quem está passando ou já passou por tratamento pode ter noção da dimensão.

O cenário é por si delicado e requer do paciente entender as novas circunstâncias de sua vida para levar o tratamento da forma menos dolorosa possível, sem 'encerrar-se' em detrimento da doença, mas respeitando os limites que o corpo impõe.

Embora não haja regras para a passagem pelo tratamento, informar-se sobre a doença, manter uma comunicação clara e irrestrita com a equipe médica, buscar o carinho e amparo das pessoas amadas e seguir à risca as orientações terapêuticas são essenciais para um tratamento eficaz.

Não é incomum que pacientes com diagnóstico de câncer demorem três, quatro (...), oito meses para iniciar o tratamento, quando em clínicas particulares de excelência um paciente não demora mais que umasemana para começar uma terapia.

Diariamente o Ministério Público recebe reclamações sobre a ineficiência do Sistema Único de Saúde, que não presta o serviço que é de sua competência, ou de outra forma, o presta de forma inadequada.

**ENORMES FILAS, DIFICULDADE EM MARCAR EXAMES E CONSULTAS E 'PEREGRINAÇÃO' ENTRE HOSPITAIS REFLETEM AS FALHAS NOS SERVIÇOS PRESTADOS PELO SUS.**



Conclui-se, portanto, que a conduta dos Requeridos, gestores do SUS, **VULNERA FRONTALMENTE O PRINCÍPIO DA EFICIÊNCIA, AO QUAL ESTÃO JUNGIDOS A ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA E TODOS OS SEUS AGENTES.**

**ASSIM, A CADA DIA QUE DEIXA DE SER OFERECIDO OTRATAMENTO AO PACIENTE DIMINUEM SUAS CHANCES DE VIDA.**

Nessa ótica, o direito à saúde representa prerrogativa jurídica indisponível, sendo certo caber ao Poder Público Estadual o cumprimento desse dever, uma vez que tal política de saúde já municipalizada garantindo a todo o cidadão o acesso aos serviços de saúde. Esse aspecto assume extrema importância na medida em que a norma estabelecida pela Constituição aponta para a obrigação do Poder Público se responsabilizar pela cobertura e pelo atendimento na área de saúde, de forma, integral, gratuita, universal e igualitária, isto é, sem nenhum tipo de restrição.

Sendo assim, o Poder Público não pode se esquivar quanto a garantia de saúde de pessoa idosa, ainda que ausente o tratamento prescrito ao paciente em seu Município, sendo sua obrigação o custeio das despesas permitidas pelo TFD, relativas a transporte aéreo, terrestre e fluvial, diárias para alimentação e pernoite para paciente e acompanhante, devendo ser autorizadas de acordo com a disponibilidade orçamentária do Município/Estado.

**DA NECESSIDADE DA TUTELA JURISDICIONAL DE URGÊNCIA**

A demanda tem por objeto a tutela da legalidade, moralidade, impessoalidade, eficiência, uma vez que o direito tutelado diz respeito ao direito à saúde do paciente, restando demonstrada a imprescindibilidade do tratamento médico eficiente e urgente, a fim de assegurar possíveis agravamentos futuros, prejudiciais à vida e a dignidade de uma pessoa que se encontra em tal estado de saúde.



**a) Probabilidade do direito e o perigo do dano**

A probabilidade do direito é evidente na hipótese em tela, tendo em vista todos os argumentos de fato e de direito expostos ao longo da peça vestibular. As alegações esposadas na inicial estão inequivocamente provadas pela documentação juntada, mormente, pela Notícia de Fato oriunda deste *Parquet* demais documentos juntados.

Do conjunto probatório extrai-se, o perigo do dano ante a inquestionável necessidade de **tratamento adequado e urgente a paciente**, a fim de garantir o direito à vida e a saúde da mesma, restando demonstradas pelas razões de fato e de direito expostas, indicando a verossimilhança da alegação. Desta forma, restam preenchidos os requisitos previstos no caput do artigo 300 do NCPC para a concessão da tutela de urgência requerida em caráter antecedente.

Como já amplamente demonstrado, a antecipação da tutela específica pretendida nos presentes autos, se consubstancia na obrigação do(a) Requerido(s) **(Gestores do Sistema Único de Saúde)** de cumprirem o dever político-constitucional de prestar o adequado serviço de saúde, que tem por elementar **o acesso universal igualitário de todo o cidadão ao referido serviço, para proteção e recuperação da saúde, restará comprometida se não deferida a medida.**

**b) Risco de resultado útil ao processo**

Evidencia-se diante do fato de que a cada dia que a paciente deixa de ser promovido seu tratamento de saúde de forma adequada, seu quadro clínico tende a se agravar ainda mais, além de engendrar demais atividades essenciais à sua subsistência. Os gestores do SUS ao deixar de efetivar a promoção, proteção e principalmente a recuperação da saúde, consoante artigo 196, da Constituição Federal, e artigo 2º, da Lei Orgânica da Saúde, aumentam o receio de ineficácia do provimento final.



Há extrema necessidade do tratamento médico adequado e eficiente da paciente, com a realização do procedimento indicado, a fim de promover a garantia da saúde e a vida da paciente, portanto, cabível a tutela antecipada face à probabilidade de dano irreversível e progressivamente agravante.

Ressalte-se ademais que, não há, *in casu*, perigo de irreversibilidade do provimento eventualmente antecipado, que pode ser cessado e revertido a qualquer momento, preenchidos, portanto, os requisitos constantes no artigo 300 do NCPC.

O justificado receio de ineficácia do provimento final resta-se demonstrado no risco de agravamento da saúde da paciente caso o permaneça sem o tratamento médico adequado, acarretando risco a sua saúde, podendo trazer agravos à sua condição atual.

Segundo apurado nos autos, o paciente não possui condições financeiras para custear/realizar o tratamento que lhe fora prescrito, no entanto, não poderá ficar exposta aos riscos de agravos à sua saúde, **por tempo indeterminado, em razão da ineficiência do Poder Público em garantir a saúde pública.**

Destarte, não resta qualquer dúvida que o interesse mais relevante e que merece proteção imediata é a **saúde**, sendo assim, não se mostra razoável exigir-se que, constatada a violação aos direitos fundamentais fique ele exposto, até o provimento jurisdicional definitivo, aos sérios riscos de vir, posteriormente, ter agravos irreversíveis no concerne à sua saúde, decorrentes da omissão do ora Requeridos no atendimento e garantida da saúde.

A saúde dos cidadãos não pode esperar por diligências burocráticas, via de regra, dilatórias. As providências médicas, para serem eficazes, devem ser imediatas, sob pena de se tornarem inúteis diante da perda do próprio bem de vida ou condições dignas que se procura resguardar.

É evidente que há perfeita comportabilidade no pedido ora apresentado, especialmente, porque estão carreadas as provas da



necessidade, bem como da **URGÊNCIA**. E assim se pleiteia através a Ordem, porque é consabido que a Saúde Pública é obrigação do Estado em abstrato, desimportando qual a esfera de poder que, efetivamente, a cumpra, pois, a sociedade que contribui e tudo paga, indistintamente, ao ente público que lhe exige tributos cada vez mais crescentes, em todas e quaisquer esferas de poder estatal.

Considerando preenchidos todos os requisitos para a concessão da tutela antecipada requer seja acolhida a **TUTELA DE URGÊNCIA** determinando a realização do tratamento médico do **SR. ANTONIO DA SILVA PASTANA**.

#### **IV - DOS REQUERIMENTOS**

Ante o exposto, considerando os fundamentos fáticos, jurídicos, constitucionais e legais apresentados, requer o Ministério Público do Estado do Pará:

- 1) O recebimento da presente petição inicial por preencher todos os requisitos legais;
- 2) Seja assegurada prioridade na tramitação do feito, pois trata-se de direito à saúde do **SR. ANTONIO DA SILVA PASTANA**;
- 3) **Seja deferido o pedido de tutela de urgência**, a fim de que seja garantido atendimento integral à saúde do **SR. ANTONIO DA SILVA PASTANA**, para tanto, determinando-se as seguintes medidas:
  - a) Seja determinado ao ESTADO DO PARÁ, por meio da Secretaria de Estado de Saúde Pública por meio da Secretaria Municipal de Saúde que viabilize **EM CARÁTER DE URGÊNCIA** o tratamento médico prescrito ao **SR. ANTONIO DA SILVA PASTANA**, em qualquer instituição, inclusive instituição privada, ainda que localizada em outro Município, de outro Estado da Federação, que realize o procedimento cirúrgico que lhe fora prescrito, com transporte adequado ao seu estado de saúde, diárias para alimentação e pernoite para o paciente e acompanhante, nos termos da Portaria nº



55/2009 do Ministério da Saúde, às expensas dos requeridos, caso necessário;

b) **Seja determinado ao MUNICÍPIO DE CAPANEMA que viabilize o TRANSPORTE FORA DO DOMICÍLIO- TDF que atenda as as necessidades especiais do paciente e orientações médicas, uma vez que o Sr. ANTONIO DA SILVA PASTANA encontra-se em uma situação delicada de saúde, bem como que seja concedida vaga no transporte especial aoacompanhante;**

c) Seja fixada, já na concessão da tutela de urgência, multa diária à base de R\$ 10.000,00 (dez mil reais) em caso de descumprimento da medida judicial determinada.

4) Caso o ESTADO DO PARÁ não consiga leito em hospital público, que seja providenciado tratamento médico em hospital particular e que arque com todas as despesas necessárias para a manutenção da saúde do paciente.

5) Ao final, sejam julgados procedentes os pedidos, confirmando-se aqueles requeridos em sede de tutela de urgência, condenando-se o requerido a prestar atendimento integral ao **SR. ANTÔNIO DA SILVA PASTANA**, a fim de que seja viabilizado o tratamento médico que lhe fora prescrito;

6) Seja determinada a citação dos requeridos para oferecerem resposta no prazo legal, sob pena de revelia e confissão ficta, imprimindo-se ao feito o rito previsto no Código de Processo Civil;

7) Protesta-se por provar o alegado por todos os meios de prova em direito admitidos, requerendo-as, desde já, ad cautelam, notadamente o depoimento pessoal da idosa e familiares, a oitiva de testemunhas, juntada de novos documentos, perícias e o mais que se fizer necessário à perfeita elucidação dos fatos.

8) A dispensa do pagamento de custas, emolumentos e outros encargos, desde logo, à vista do disposto no artigo 18, da Lei nº 7.347/85, considerando nesse aspecto que o Ministério Público





MINISTÉRIO PÚBLICO  
DO ESTADO DO PARÁ

2ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DE CAPANEMA

age para resguardar interesses difusos e coletivos de interesse público;

9) A realização da intimação do Ministério Público para todos os atos e termos processuais, nos termos do artigo 269 e seguintes do novo Código de Processo Civil;

10) A Determinação do cumprimento, pelo Senhor Oficial de Justiça, das citações e intimações em caráter emergencial e em regime de plantão, a fim de que a decisão do Juízo não aguarde mais do que o tempo necessário para ser cumprida, posto que toda tutela emergencial deve ser de cumprida de plano.

Nestes Termos,

Pede e Espera Deferimento.

Capanema, 09 de janeiro de 2021.

**MARIA JOSÉ VIEIRA DE CARVALHO CUNHA**

Titular da 4ª Promotoria Cível de Defesa Comunitária e da Cidadania de Castanhal, respondendo pela 2ª PJCAP por força da Portaria nº3.155/2020-MP/PGJ.

