



**DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
NÚCLEO DE TUTELAS COLETIVAS**

Av. Senador Salgado Filho, 2868, bairro de Lagoa Nova

Natal - RN - CEP: 59075-000

**EXCELENTÍSSIMO(A) SENHOR(A) JUIZ(A) DE DIREITO DE UMA DAS VARAS DA
FAZENDA PÚBLICA DA COMARCA DE NATAL/RN.**

A DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DO RIO

GRANDE DO NORTE, instituição essencial à função jurisdicional do Estado na forma do art. 134 da CF, devidamente regulamentada pela Lei Complementar Federal 80/94 e pela Lei Complementar Estadual de n. 251/2003, vem, mui respeitosamente, perante Vossa Excelência, por intermédio da Defensora Pública *in fine* assinada (instrumento de mandato dispensado nos termos do art. 128, XI da Lei Complementar Federal nº 80/94, no art. 16, parágrafo único da Lei 1.060/50), do art 5º, II da lei 11.448/07 propor

Ação Civil Pública

com pedido de tutela antecipada

em face do **MUNICÍPIO DO NATAL**, pessoa jurídica de direito público, inscrita no CNPJ sob o n. 08.241.747/0001-43, que, conforme o art. 12,

inciso II, do Código de Processo Civil, é neste ato representada pelo Procurador Geral do Município, com endereço para citação na Rua Vigário Bartolomeu, 542, Centro, Cep. 59.025-100, Tel. 3232.8875 (Procuradoria Geral do Município), o que faz com fundamento no arts. 5º, *LXIX*, 6º, 196, 200, todos da Constituição Federal, nas Leis nº 8.080/90 e nº 8.142/90, pelos fatos e fundamentos a seguir expostos:

I. DOS FATOS

Aos 09 (nove) dias do mês de setembro de 2015, compareceu à Defensoria Pública do Estado do Rio Grande do Norte, o Senhor **EDMILSON FIRMINO DA SILVA**, na qualidade de Presidente da Associação de Crianças com Mielomeningocele, Hidrocefalia e Paralisia Cerebral - ACMHPC/RN – NEURINHO, tendo relatado que:

“A associação possui cerca de 79 (setenta e nove) crianças cadastradas, sendo elas portadoras de Mielomeningocele, Hidrocefalia e Paralisia Cerebral, documento colacionado;

Em face disto, as referidas crianças necessitam fazer uso contínuo dos seguintes medicamentos e insumos: lidocaingel 2%, Oxibutinina intravesical 5mg, sonda uretral, fraldas descartáveis, sacos coletores, álcool a 70%, seringas, gazes estéril, luvas, ataduras;

Que os insumos e medicamentos eram fornecidos pelo Município do Natal, através do programa PROSUS e pelo Posto de Saúde do bairro de Ponta Negra. Todavia, o fornecimento desde o ano de 2013 vem ocorrendo de maneira irregular e com situações frequentes de falta em estoque, consoante faz prova as cópias das fichas de controle de estoque de medicamentos da SMS, o que tem prejudicado o tratamento de saúde das crianças em face das interrupções;

Noutro passo, o desabastecimento remonta a aproximadamente 08 (oito) meses atualmente encontram-se em falta: fraldas descartáveis, sonda uretral, seringas, Oxibutinina intravesical (quanto a este item nunca houve a distribuição);

Que as crianças cadastradas integram núcleos familiares hipossuficientes, que não dispõem de recursos financeiros para custear o tratamento de saúde e que são usuárias do Sistema Único de Saúde (SUS);

Ademais, que o Estado do Rio Grande do Norte possui cerca de 200 (duzentos) crianças portadoras de tais moléstias.”

Antes de procurar a Defensoria Pública, o Presidente da referida associação procurou o Ministério Público Estadual, em 22 de agosto de 2015, tendo, por meio de ofício, relatado os fatos e solicitado o desmembramento de um inquérito civil, considerando que, em 2014, apresentou reclamação quanto aos mesmos fatos, os quais foram incluídos em inquérito civil que já se encontrava em trâmite.

Importante ressaltar que, nos termos da Lei Municipal de n.º 6.552 de 11 de Setembro de 2015, foi reconhecida como de “Utilidade Pública Municipal” a Associação de Criança com Mielomeningocele, Hidrocefalia e Paralisia Cerebral do Rio Grande do Norte – ACMHPC-RN.

Consoante se infere do cadastro realizado pela referida associação – Neurinho – ACMHPC/RN, existem, no mínimo, 65 crianças e adolescentes, residentes no Município do Natal, que necessitam fazer uso da sonda vesical para cateterismo domiciliar, conforme relação em anexo. Os cartões de estoque de medicamentos do PROSUS (cópias juntadas) demonstram que, na maioria das situações, os pacientes, ou seus representantes legais, comparecem para recebimento dos materiais, medicamentos e insumos e têm suas expectativas frustradas, ante a falta de vários itens, sobretudo a sonda vesical.

Isso sem mencionar a moléstia persiste na fase adulta e que, atualmente, também existem inúmeras pessoas adultas portadoras da disfunção neurológica - que pode ser de origem congênita ou adquirida – e que necessitam fazer uso contínuo e ininterrupto de medicamentos e insumos para tratamento de saúde, conforme relatado abaixo:

- 1) Genisson do Nascimento Silva, de 27 anos de idade, portador do CPF 014.413.184-61, residente e domiciliado em Natal-RN, que, em 04 de novembro de 2015, relatou perante a Defensoria Pública do Estado a falta, no estoque do PROSUS, das sondas uretrais – declaração em anexo. No cartão de “estoque de medicamentos”, **o servidor do PROSUS, declarou em, 03 de novembro de 2015, que “o paciente já era cadastrado para receber esse produto no programa: ‘BEXIGA NEUROGÊNICA’, mas não estava recebendo, devido à falta do produto. Não há previsão para o abastecimento, pois o produto estar passando por licitação.”** – cópia do documento em anexo – negrito para destaque.
- 2) LINDON JONHSON APRIGIO DOS SANTOS, brasileiro, casado, portador do RG de nº 679.046 SSP/RN, inscrito no CPF de nº 392.843.364-49, Cartão Nacional de Saúde nº 705 0096 3201 0251, residente e domiciliado na rua Desportista Arthur Veiga, nº 143, Residencial Paisagem das Dunas, bairro: Planalto, Natal/RN, CEP.: 59.073-109, que formulou reclamação perante a Defensoria Pública do Estado, **em 25 de novembro de 2015**, quanto à falta dos insumos, materiais e medicamentos necessários ao tratamento da moléstia. De acordo com o relatório do médico Dr. Gilson Ferreira de Andrade (em anexo), além dos medicamentos o demandante precisa fazer uso de materiais e insumos: sonda uretral de nelaton de n. 12 (150 sondas/mês); gel lubrificante sem vasoconstritor

– xylocaina gel a 2% (08 tubos/mês); gaze não estéril (1000 unidades/mês); saco coletor de urina (150 unidades/mês); dispositivo para incontinência urinária com preservativo (30 unidades/mês); luvas de látex não estéreis para estímulo dígito-anal (50 unidades/mês); fraldas descartáveis (90 unidades/mês). “Realiza cateterismo vesical intermitente limpo de 04 em 04 horas durante o dia e de 06 em 06 horas durante a noite”. “Tem diagnósticos de paraparesia, bexiga e intestino neurogênicos por sequelas de mielopatia inflamatória com início de quadro em 2009” – laudo médico juntado.

A demanda deste paciente foi submetida, em 25 de agosto de 2015, ao programa SUS Mediado. Todavia, **a auditora da SMS Natal – Dra. Jocélia Bezerra Silva de Oliveira, declarou que “apesar dos materiais supracitados e os medicamentos relacionados serem de responsabilidade do SUS municipal, no momento, a SMS não está fazendo a dispensação.** O paciente não tem como deixar de fazer uso dos mesmos por ser portador de esclerose lateral amiotrófica (ELA)” – documento juntado – grifo para destaque.

No ano de 2016, a situação de desabastecimento persiste, conforme comprova a declaração do paciente e a cópia do cartão de usuário do PROSUS.

Segundo a doutrina médica, “A disfunção neurogênica do trato urinário inferior (DNTUI), anteriormente conhecida como “bexiga neurogênica”, pode manifestar-se através de dificuldade para esvaziar a bexiga, quando a pessoa apresenta retenção urinária ou presença de resíduo pós-miccional (que, frequentemente causa repetidas infecções urinárias), ou ainda quando apresenta dificuldade para reter a urina, com perda contínua ou frequente. Existem diversas doenças neurológicas que resultam em disfunção vesical, com ou sem incontinência urinária. Doenças neurológicas podem afetar o controle miccional no sistema nervoso central, na medula, no sistema nervoso autônomo ou nos nervos periféricos podendo a queixa urinária ser a primeira manifestação da doença. Dentre as lesões neurológicas que levam à DNTUI, a mais conhecida/frequente é a lesão medular. Não há estimativas sobre a prevalência geral da DNTUI na população geral, mas sim, informações sobre a prevalência de doenças do sistema nervoso e o risco relativo para a ocorrência dessa condição” (In.

http://www.sobest.org.br/docs/Manual%20Enfermagem_04%20de%20Outubro%20de%202013.pdf).

De acordo com as Diretrizes de Atenção à Pessoa com Lesão

Medular do Ministério da Saúde:

As repercussões urológicas causadas pela lesão na medula espinhal constituem umas das maiores preocupações para a equipe de reabilitação, pois o mau funcionamento vesical pode, quando assistido inadequadamente, acarretar complicações que vão desde a infecção urinária, cálculos vesicais até fístulas penoescrotais, refluxo vesico-ureteral, hidronefrose e em casos extremos, perda da função renal.¹⁶ A micção normal envolve complexos mecanismos de integração do sistema nervoso autônomo (involuntário) e piramidal (voluntário). O ciclo normal de micção deve permitir armazenamento de urina, percepção de bexiga cheia e eliminação voluntária com baixa pressão vesical. Para o esvaziamento vesical adequado, deve haver relaxamento voluntário do esfíncter em sincronia com a contração do detrusor (involuntária). Se o relaxamento do esfíncter externo não é possível e ocorre contração involuntária do detrusor, há aumento da pressão intravesical com risco de refluxo vesico ureteral e falência renal a longo prazo por obstrução pós-renal. A estase urinária leva infecções urinárias de repetição e risco de cálculos urinários. O manejo da bexiga neurogênica deve garantir esvaziamento vesical a baixa pressão, evitar estase urinária e perdas involuntárias. Na maior parte dos casos, este esvaziamento deverá ser feito por cateterismo vesical intermitente, instituído de forma mandatória, independente da realização precoce do exame de urodinâmica, desde a alta hospitalar. Além dos riscos clínicos (infecção e insuficiência renal), a incontinência urinária causa isolamento social e tem grande impacto na autonomia funcional do paciente. Infecções do trato urinário são extremamente frequentes nos lesados medulares sendo a principal doença infecciosa que os acomete tanto na fase aguda quanto na fase crônica da lesão medular. A principal causa relaciona-se com a retenção e esvaziamento incompleto da bexiga. Os pacientes que realizam cateterismo vesical intermitente são todos virtualmente colonizados em seu trato urinário, devendo-se tomar cuidado para o diagnóstico correto de infecção nestes pacientes. Serão valorizadas apenas uroculturas positivas de pacientes que tiverem sintomas consistentes como febre, aumento ou aparecimento de perdas urinárias entre os cateterismos, aumento de espasticidade e automatismos e piora da dor neuropática, entre outros. Naqueles pacientes com alta pressão de esvaziamento, rígido cateterismo intermitente deve ser instituído desde o início, com controle medicamentoso e controle periódico da função renal. Assim, levando-se em consideração os aspectos colocados acima, torna-se mandatória a avaliação periódica do trato urinário do paciente lesado medular durante toda a sua vida (semestral ou anualmente, de acordo com a necessidade) através de exames laboratoriais e de imagem, bem como o acompanhamento com médico urologista que dará as diretrizes para a melhor forma de esvaziamento vesical e realizará procedimentos cirúrgicos quando necessário.” (documento em anexo, pp. 28-29).

No mesmo contexto, em consonância com as Diretrizes da Sociedade de Urologia, “O cateterismo intermitente é um método que permite o esvaziamento periódico da bexiga, ou de um reservatório urinário criado cirurgicamente, pela introdução de um cateter através da uretra ou de um estoma continente. O uso de cateteres para promover o esvaziamento da bexiga é prática milenar, e o cateterismo intermitente foi sistematizado a partir da Segunda Guerra Mundial^{1,2(D)}. O principal objetivo é promover o esvaziamento da bexiga ou do reservatório urinário continente, evitando complicações decorrentes de sua distensão exagerada, e melhorando as condições do trato urinário. Muitos estudos mostram bons resultados em relação à continência, menor índice de complicações, melhor prognóstico e melhor qualidade de vida”

Explicitando quais os medicamentos e insumos necessários ao tratamento das pessoas portadoras de lesão medular neurogênica, a nefrologista, Dra. Luiza Maria de Carvalho – CRM/RN 1736 (documento em anexo), asseverou que:

“Os pacientes são portadores de Bexiga Neurogênica (bexiga disfuncional), devido a diferentes etiologias, sendo mais frequente a mielomeningocele, necessitam fazer cateterismo vesical a cada 3 horas com o objetivo de eliminar a urina que se acumula na bexiga. Deste modo, evita-se que a urina suba para os rins e leve ao comprometimento renal, cicatrizes e insuficiência renal no futuro.

Além do cateterismo vesical, necessitam de fraldas descartáveis, pois apresentam escape de urina que causam constrangimento social e alterações psicológicas. Tais pacientes necessitam de sondas vesicais, xilocaína gel, gazes estéreis, seringas (alguns pacientes fazem uso de medicações intravesical – oxibutinina, para melhorar a capacidade vesical e diminuir a pressão intravesical que pode se transmitir aos rins e danificá-los), álcool a 70% (para a assepsia das mãos dos cuidadores que passam a sonda) e fraldas descartáveis (devido escape de urina pela disfunção vesical).”

O cateterismo vesical intermitente é procedimento considerado seguro e de fácil realização, podendo, inclusive, ser realizado pelo próprio paciente. “*O cateterismo ou o autocateterismo vesical intermitente técnica limpa é um procedimento com vários benefícios, é seguro e comprovado por pesquisas nacionais e internacionais.*”

Torna o paciente independente e preserva o seu sistema urinário.” (Faro, 1996; Lápides, 1972; Lelis, 1998; apud Moroóka & Faro, 2002).

Em 06 de novembro de 2015, através do ofício de n. 084/2015 (cópia juntada), foi solicitado à Secretaria de Saúde do Município do Natal a regularização do fornecimento dos materiais e insumos necessários à realização do cateterismo intravesical, a fim de verificar a possibilidade de resolução extrajudicial da demanda. Todavia, até a presente data, o ofício não foi respondido.

Conforme consulta realizada no sítio eletrônico do Município do Natal, a última ata de registro de preços dos insumos (sonda, luva, gase, agulha, cateter, coletor de urina, seringas) foi publicada do Diário Oficial do Município de n. 2725, de 28 de fevereiro de 2014 (documento juntado), o que demonstra a ausência de diligências recentes para regularização do fornecimento.

Some-se a isso que , em 08 de janeiro de 2016, a assistente social que integra a equipe multidisciplinar da Defensoria Pública do Estado, Thaisa Carla S. do Nascimento, compareceu ao PROSUS, Setor da Secretaria Municipal de Saúde responsável pela distribuição de medicamentos e insumos aos usuários do SUS, tendo constatado que:

1. Existe uma política pública estabelecida para os pacientes portadores de bexiga neurogênica há mais de 04 anos.
2. Atualmente, **existem 44 usuários cadastrados no referido programa;**
3. Os usuários têm direito ao recebimento dos seguintes medicamentos e insumos:
 - 3.1. Sondas uretrais de n. 06, 08, 10 e 12
 - 3.2. Gases não estéreis
 - 3.3. Luvas para procedimentos P, M e G
 - 3.4. Sacos coletores
 - 3.5. Lindocaína gel – medicamento
 - 3.6. Oxibutimina – 5mg
 - 3.7. Bacofleno – 10 mg
 - 3.8. Óleo mineral
 - 3.9. Álcool gel a 70%
 - 3.10. Clorixidina
 - 3.11. Seringas – 3ml, 5ml, 10ml, 20ml

3.12. Soro fisiológico

3.13. Fraldas descartáveis – nesse caso, existe outra política pública estabelecida pela Lei Municipal de n. 356/2012;

4. Encontram-se em falta, desde ao no de 2015, as sondas vesicais de n. 10 e 12; bacofleno, oxibutimina, seringas

5. De acordo com os servidores do PROSUS, o abastecimento desses materiais e insumos é sempre irregular, uma vez que a Secretaria de Saúde do Município do Natal sempre realiza compras em número menor que o de usuários cadastrados e os procedimentos licitatórios de reposição demoram a serem finalizados.

As declarações firmadas por alguns usuários do Sistema Único de Saúde e que se encontram regularmente inscritos no PROSUS também demonstram a falta de regularização do estoque dos medicamentos e insumos pela Secretaria Municipal de Saúde.

Importante também mencionar que o medicamento bacofleno (Nomes Comerciais: Baclofen®, Lioresal®, Baclon®.) encontra-se aprovado pela ANVISA e possui preço registrado na CMED, que é a Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos – CMED, regulamentada pelo Decreto nº 4.766 de 26 de Junho de 2003, e tem por finalidade a adoção, implementação e coordenação de atividades relativas à regulação econômica do mercado de medicamentos, voltados a promover a assistência farmacêutica à população, por meio de mecanismos que estimulem a oferta de medicamentos e a competitividade do setor. Os usos aprovados pela ANVISA são: 1. Tratamento de espasticidade dos músculos esqueléticos na esclerose múltipla. Ministério da Saúde Consultoria Jurídica/Advocacia Geral da União 3 2. Tratamento de estados espásticos nas mielopatias de origem infecciosa, degenerativa, traumática, neoplásica ou desconhecida, por exemplo: paralisia espinal espasmódica, esclerose lateral amiotrófica,iringomielia, mielite transversa, paraplegia ou paraparesia traumática e compressão do cordão medular; espasmo muscular de origem cerebral, especialmente decorrente de paralisia cerebral infantil, assim como decorrentes de acidentes cerebrovasculares ou na presença de doença cerebral degenerativa ou neoplásica.

Em igual norte, o cloridato de oxibutinina também se encontra aprovado pela ANVISA, sendo indicado para: - Incontinência urinária; - Urgência miccional; - Noctúria e incontinência em pacientes com bexiga neurogênica - Coadjuvante no tratamento da cistite de qualquer natureza e na prostatite crônica; - Nos distúrbios psicológicos relacionados à

micção; - Em crianças de 5 anos de idade ou mais, para a redução dos episódios de enurese noturna.¹

Já o cloridato de lindocaína ou lindocaína gel e o óleo mineral integram a RENAME – Relação Nacional de Medicamentos, o que reforça o dever do Poder Público Municipal em fornecê-lo aos usuários do Sistema Único de Saúde.²

Trata-se de medicamentos e insumos que integram o programa de atenção básica à saúde, incumbindo ao Município fornecê-los com regularidade, notadamente nos casos de usuários do SUS portadores de moléstia grave e incapacitante.

Assim sendo, considerando a ausência de execução efetiva da política pública de saúde estabelecida, assim como a necessidade de fornecimento regular de medicamentos e insumos a pacientes portadores de “bexiga neurogênica”, imperiosa a intervenção judicial para garantia do direito fundamental à saúde de cidadãos hipossuficientes.

II. DOS FUNDAMENTOS JURÍDICOS

2.1. DA LEGITIMIDADE ATIVA DA DEFENSORIA PÚBLICA

A Defensoria Pública é uma instituição essencial à função jurisdicional do Estado, incumbindo-lhe prestar assistência jurídica, judicial e extrajudicial, integral e gratuita, aos necessitados na forma da lei, com o objetivo precípua de construir uma sociedade livre, justa e solidária, e, especialmente, o de erradicar a pobreza e a marginalidade, reduzindo as desigualdades sociais e regionais (art. 3º, incs. I e III da CF/88), nos termos do que preconizam os arts. 134 da CF/88 e o art. 1º da Lei Complementar nº 80/94.

Inegável, pois, que se trata de uma instituição que representa adequadamente os interesses dos necessitados ou dos grupos sociais vulneráveis no âmbito do processo coletivo. Daí ter a **Lei nº 11.448, de 15/01/2007, alterado o art. 5º da**

¹http://www.anvisa.gov.br/datavisa/fila_bula/frmVisualizarBula.asp?pNuTransacao=6524182014&pIdAnexo=2155745

² <http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2015/julho/30/Rename-2014-v2.pdf>

Lei n. 7.347/85, que disciplina a Ação Civil Pública, **conferindo, expressamente, à Defensoria Pública legitimidade concorrente e disjuntiva para a propositura das ações natureza coletiva**, in verbis:

“Têm legitimidade para propor a ação principal e a ação cautelar: (Redação dada pela Lei nº 11.448, de 2007).
(...)
II - **a Defensoria Pública**; (Incluído pela Lei nº 11.448, de 2007)
(...).”

Com esta alteração legislativa, a Defensoria Pública se afirmou como instituição dotada de legitimidade ativa autônoma para a condução do processo coletivo, sobretudo no que diz respeito à defesa dos hipossuficientes de recursos financeiros ou dos grupos sociais vulneráveis, a exemplo dos usuários do Sistema Único de Saúde.

Acrescente-se também que o art. 129, § 1º., da Constituição Federal assinala em termos genéricos a legitimidade de "terceiros" para propor ação civil pública na defesa dos interesses metaindividuais.

Assim sendo, nada obsta que a Defensoria Pública, órgão público essencial ao exercício da função jurisdicional, proponha ações coletivas para defesa de interesses transindividuais, sobretudo por se tratar de instituição imbuída da função estatal de prestar assistência jurídica integral e gratuita a todos àqueles, individual ou coletivamente considerados, disponham de poucos recursos financeiros.

O dispositivo legal que conferiu legitimidade à Defensoria Pública para tutela coletiva foi objeto de ação direta de inconstitucionalidade, cujo pedido foi julgado improcedente, conforme acórdão prolatado nos autos da ADI 3943, cuja ementa assinala que:

“AÇÃO DIRETA DE INCONSTITUCIONALIDADE. LEGITIMIDADE ATIVA DA DEFENSORIA PÚBLICA PARA AJUIZAR AÇÃO CIVIL PÚBLICA (ART. 5º, INC. II, DA LEI N. 7.347/1985, ALTERADO PELO ART. 2º DA LEI N. 11.448/2007). TUTELA DE INTERESSES TRANSINDIVIDUAIS (COLETIVOS STRICTO SENSU E DIFUSOS) E INDIVIDUAIS HOMOGÊNEOS. DEFENSORIA PÚBLICA: INSTITUIÇÃO ESSENCIAL À FUNÇÃO JURISDICIONAL. ACESSO À JUSTIÇA. NECESSITADO: DEFINIÇÃO SEGUNDO PRINCÍPIOS HERMENÊUTICOS GARANTIDORES DA FORÇA NORMATIVA DA CONSTITUIÇÃO E DA MÁXIMA EFETIVIDADE DAS

NORMAS CONSTITUCIONAIS: ART. 5º, INCS. XXXV, LXXIV, LXXVIII, DA CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA. INEXISTÊNCIA DE NORMA DE EXCLUSIVIDADE DO MINISTÉRIO PÚBLICO PARA AJUIZAMENTO DE AÇÃO CIVIL PÚBLICA. AUSÊNCIA DE PREJUÍZO INSTITUCIONAL DO MINISTÉRIO PÚBLICO PELO RECONHECIMENTO DA LEGITIMIDADE DA DEFENSORIA PÚBLICA. AÇÃO JULGADA IMPROCEDENTE." (STF. AÇÃO DIRETA DE INCONSTITUCIONALIDADE 3.943 DISTRITO FEDERAL, julgada em 07.05.2015).

A expressão "necessitados" (art. 134, caput, da Constituição), que qualifica, orienta e enobrece a atuação da Defensoria Pública, deve ser entendida, no campo da Ação Civil Pública, em sentido amplo, de modo a incluir, ao lado dos estritamente carentes de recursos financeiros – os miseráveis e pobres –, os *hipervulneráveis* (isto é, os socialmente estigmatizados ou excluídos, as crianças, os idosos, as gerações futuras), enfim todos aqueles que, como indivíduo ou classe, por conta de sua real debilidade perante abusos ou arbítrio dos detentores de poder econômico ou político, "necessitem" da mão benevolente e solidarista do Estado para sua proteção, mesmo que contra o próprio Estado. Vê-se, então, que a partir da ideia tradicional da instituição forma-se, no Welfare State, um novo e mais abrangente círculo de sujeitos salvaguardados processualmente, isto é, adota-se uma compreensão de *minus habentes* impregnada de significado social, organizacional e de dignificação da pessoa humana.

Negar a legitimidade da Defensoria Pública nas ações coletivas implica em violação aos preceitos da Constituição Federal, com um ataque pluriofensivo ao princípio do acesso à justiça, seja por não conferir a efetiva e integral assistência judiciária aos necessitados, seja pela impossibilidade dos necessitados utilizarem-se, por meio da Defensoria Pública, do instrumento tão importante da tutela coletiva para a defesa de seus direitos.

Destarte, irrefragável o reconhecimento de legitimação ativa autônoma para a condução do processo coletivo, concorrente e disjuntiva, à Defensoria Pública, especialmente como forma de cumprimento do comando constitucional de garantir aos necessitados o pleno acesso à Justiça.

III. DA PRIORIDADE ABSOLUTA NA EFETIVAÇÃO DOS DIREITOS FUNDAMENTAIS DAS PESSOAS PORTADORAS DE NECESSIDADES ESPECIAIS – DEVER DO PODER PÚBLICO:

A Lei de n. 13.146, de 06 de julho de 2015, criou o Estatuto da Pessoa com Deficiência, tendo estabelecido que:

Art. 1º É instituída a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência), destinada a assegurar e a promover, em condições de igualdade, o exercício dos direitos e das liberdades fundamentais por pessoa com deficiência, visando à sua inclusão social e cidadania.

Parágrafo único. Esta Lei tem como base a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo, ratificados pelo Congresso Nacional por meio do Decreto Legislativo nº 186, de 9 de julho de 2008, em conformidade com o procedimento previsto no § 3º do art. 5º da Constituição da República Federativa do Brasil, em vigor para o Brasil, no plano jurídico externo, desde 31 de agosto de 2008, e promulgados pelo Decreto nº 6.949, de 25 de agosto de 2009, data de início de sua vigência no plano interno.

Art. 2º Considera-se pessoa com deficiência aquela que tem impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, o qual, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas.

§ 1º A avaliação da deficiência, quando necessária, será biopsicossocial, realizada por equipe multiprofissional e interdisciplinar e considerará: (Vigência)

I - os impedimentos nas funções e nas estruturas do corpo;

II - os fatores socioambientais, psicológicos e pessoais;

III - a limitação no desempenho de atividades; e

IV - a restrição de participação.

Além de possuir atendimento prioritário em todos os órgãos e instituições que prestam serviços públicos (art. 9º), o Estatuto da Pessoa com Deficiência estabelece que:

Art. 18. É assegurada atenção integral à saúde da pessoa com deficiência em todos os níveis de complexidade, por intermédio do SUS, garantido acesso universal e igualitário.

§ 1o É assegurada a participação da pessoa com deficiência na elaboração das políticas de saúde a ela destinadas.

§ 2o É assegurado atendimento segundo normas éticas e técnicas, que regulamentarão a atuação dos profissionais de saúde e contemplarão aspectos relacionados aos direitos e às especificidades da pessoa com deficiência, incluindo temas como sua dignidade e autonomia.

§ 3o Aos profissionais que prestam assistência à pessoa com deficiência, especialmente em serviços de habilitação e de reabilitação, deve ser garantida capacitação inicial e continuada.

§ 4o As ações e os serviços de saúde pública destinados à pessoa com deficiência devem assegurar:

I - diagnóstico e intervenção precoces, realizados por equipe multidisciplinar;

- II - serviços de habilitação e de reabilitação sempre que necessários, para qualquer tipo de deficiência, inclusive para a manutenção da melhor condição de saúde e qualidade de vida;
- III - atendimento domiciliar multidisciplinar, tratamento ambulatorial e internação;
- IV - campanhas de vacinação;
- V - atendimento psicológico, inclusive para seus familiares e atendentes pessoais;
- VI - respeito à especificidade, à identidade de gênero e à orientação sexual da pessoa com deficiência;
- VII - atenção sexual e reprodutiva, incluindo o direito à fertilização assistida;
- VIII - informação adequada e acessível à pessoa com deficiência e a seus familiares sobre sua condição de saúde;
- IX - serviços projetados para prevenir a ocorrência e o desenvolvimento de deficiências e agravos adicionais;
- X - promoção de estratégias de capacitação permanente das equipes que atuam no SUS, em todos os níveis de atenção, no atendimento à pessoa com deficiência, bem como orientação a seus atendentes pessoais;
- XI - **oferta de órteses, próteses, meios auxiliares de locomoção, medicamentos, insumos e fórmulas nutricionais, conforme as normas vigentes do Ministério da Saúde.**

§ 5o As diretrizes deste artigo aplicam-se também às instituições privadas que participem de forma complementar do SUS ou que recebam recursos públicos para sua manutenção.”

Logo, as pessoas portadoras de deficiência devem ter o seu direito fundamental à saúde assegurado com primazia, de forma que não se justifica a interrupção no fornecimento de medicamentos e insumos necessários às pessoas portadoras de “bexiga neurogênica”.

IV - DO DIREITO FUNDAMENTAL À SAÚDE:

4.1 INEFETIVIDADE DA POLÍTICA PÚBLICA DE DISTRIBUIÇÃO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS PARA A REALIZAÇÃO DE CATETERISMO VESICAL EM PESSOAS PORTADORAS DE BEXIGA NEUROGÊNICA – DEVER DO PODER PÚBLICO MUNICIPAL – NECESSIDADE DE INTERVENÇÃO JUDICIAL PARA GARANTIA DO DIREITO FUNDAMENTAL À SAÚDE:

Os direitos fundamentais, como prerrogativas e garantias inerentes a todo e qualquer ser humano, têm por finalidade básica o respeito à dignidade do homem, mediante a proteção contra o arbítrio do poder estatal, bem como com o estabelecimento de condições mínimas de vida e bem-estar social.

Esses direitos, em seu aspecto individual ou coletivo, devem ser reconhecidos e respeitados por toda e qualquer autoridade, seja ela pública ou privada. Aliás, tão grande é a importância dos mesmos que foram erigidos à categoria de direitos

constitucionais de eficácia plena e imediata (art. 5º, CF/88).

Nessa ordem de ideias, a Constituição Federal consagra ser **o direito social à saúde (art. 6º.) como um direito fundamental de todos e um dever do Estado**, devendo o mesmo ser garantido por intermédio de políticas públicas que visem tanto a redução do risco de doenças e outros agravos quanto o acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação. Daí incumbir ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre a regulamentação, fiscalização e controle dos serviços públicos de saúde, devendo, sua execução, ser feita diretamente ou por intermédio de terceiros.

É o que estabelece expressamente o art. 196 da Lei Magna de 1988:

“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.”

Igualmente, o art. 2º. da Lei n. 8.080/90, que regula as ações e serviços de saúde, prescreve que:

“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 à redução de riscos de doenças e de outros agravos e no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação.”

Na realidade, a Constituição Federal prevê ações programáticas para assegurar à coletividade o direito à saúde. Ora, a saúde ou a doença está no corpo, impondo-se preservar a primeira, mediante as ações programáticas, e curar a segunda, através do fornecimento gratuito e irrestrito de medicamentos e procedimentos médicos às pessoas carentes.

Acrescente-se a isso que a vida é um direito público subjetivo indisponível de todo e qualquer ser humano, cujo fundamento primeiro repousa no

próprio direito natural e cuja garantia encontra-se expressamente assegurada pela Constituição Federal e Legislação Infraconstitucional pátria.

Com efeito, o direito à vida exige prestações positivas, e, portanto, não se submete à "reserva do possível", ou seja, independe das disponibilidades orçamentárias do órgão público responsável pela sua prestação, de forma que tal preceito não justifica a negativa do fornecimento de medicamentos e insumos a pessoas desprovidas de recursos financeiros para adquiri-los.

Não se pode negar que, embora resida, primariamente, nos Poderes Legislativo e Executivo, a prerrogativa de formular e executar políticas públicas, revela-se possível, no entanto, ao Poder Judiciário, determinar, ainda que em bases excepcionais, especialmente nas hipóteses de políticas públicas definidas pela própria Constituição, sejam estas implementadas pelos órgãos estatais inadimplentes, cuja omissão - por importar em descumprimento dos encargos político-jurídicos que sobre eles incidem em caráter mandatório - mostra-se apta a comprometer a eficácia e a integridade de direitos sociais e culturais impregnados de estatura constitucional.

In casu, **cumpe observar que, apesar de existir uma política pública no âmbito do SUS Municipal para fornecimento de medicamentos e insumos a pessoas deficientes portadoras de bexiga neurogênica, conforme noticiado pelo PROSUS, esta tem se mostrado ineficaz, ante a aquisição em quantidade inferior ao de usuários cadastrados pelo Município do Natal, conforme se infere dos documentos colacionados, que demonstram a constante falta em estoque do PROSUS dos materiais e insumos necessários à realização do cateterismo vesical, assim como dos medicamentos indicados para uso contínuo e ininterrupto pelas pessoas portadoras de bexiga neurogênica.**

Insta salientar também que a ausência de inclusão de medicamento em listagem não pode, em hipótese alguma, obstaculizar o fornecimento gratuito de medicação e insumos a pessoas portadoras de moléstia gravíssima, desde que receitado e comprovada a sua necessidade, o que ocorreu, *in casu*.

Consoante bem assinala o magistério de Otávio Henrique Martins Port³ “a cláusula da ‘reserva do possível’, comumente alegada pelos entes públicos para negar prestações atinentes ao direito à saúde – ressalvada a ocorrência de justo motivo objetivamente aferível – não pode ser invocada, pelo Estado, com a finalidade de exonerar-se, dolosamente, do cumprimento de suas obrigações constitucionais, notadamente quando, dessa conduta governamental negativa, puder resultar nulificação ou, até mesmo, aniquilação de direitos constitucionais impregnados de um sentido de essencial fundamentalidade.”

No mesmo diapasão:

ADMINISTRATIVO – RECURSO ESPECIAL – FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS – BLOQUEIO DE CONTAS DO ESTADO – POSSIBILIDADE. 1. Tem prevalecido no STJ o entendimento de que é possível, com amparo no art. 461, § 5º, do CPC, o bloqueio de verbas públicas para garantir o fornecimento de medicamentos pelo Estado. 2. **Embora venha o STF adotando a "Teoria da Reserva do Possível" em algumas hipóteses, em matéria de preservação dos direitos à vida e à saúde, aquela Corte não aplica tal entendimento, por considerar que ambos são bens máximos e impossíveis de ter sua proteção postergada.** 3. Recurso especial não provido. (STJ. REsp 835.687/RS, Rel. Ministra ELIANA CALMON, SEGUNDA TURMA, julgado em 04/12/2007, DJ 17/12/2007 p. 160).

Em face disto, pode-se deduzir que o direito à saúde dos cidadãos não pode esperar por diligências burocráticas, tampouco ser negado por motivos desarrazoados ou de ordem financeira, posto que a vida não tem preço e as providências médicas, para serem eficazes e curativas, devem ser imediatas, sob pena de se tornarem inúteis frente o próprio bem de vida que se pretende resguardar. É hora de se atentar para o objetivo maior do próprio Estado, ou seja, proporcionar vida gregária, segura e com o mínimo de conforto de forma a atender ao valor atinente à preservação da dignidade humana.

Analisando casos análogos, os Tribunais Pátrios firmaram o entendimento de que é dever do Poder Público assegurar aos cidadãos carentes de

³ PORT MARTINS, Otávio Henrique. Os Direitos Sociais e Econômicos e a Discricionariedade da Administração Pública, p. 105/110, item n. 6, e p. 209/211, itens ns. 17-21.

recursos financeiros o medicamento, os insumos e/ou o procedimento médico necessário ao tratamento de doença, haja vista que nenhum bem jurídico merece maior proteção que a vida. Veja-se:

APELAÇÃO CÍVEL. ECA. FORNECIMENTO DE FRALDAS DESCARTÁVEIS E MEDICAMENTOS. MENOR PORTADORA DE MIELOMENINGOCELE, PARAPLEGIA E BEXIGA NEUROGÊNICA Na esteira do art. 196 da CF, o Estatuto da Criança e do Adolescente prevê, no seu art. 7º, que as crianças e adolescentes 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. APELO DESPROVIDO. (Apelação Cível Nº 70060935467, Sétima Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Liselena Schifino Robles Ribeiro, Julgado em 04/08/2014)

“ADMINISTRATIVO - MOLÉSTIA GRAVE - **FORNECIMENTO GRATUITO DE MEDICAMENTO - DIREITO À VIDA E À SAÚDE - DEVER DO ESTADO – DIREITO LÍQUIDO E CERTO DO REQUERENTE.** 1. **Esta Corte tem reconhecido que os portadores de moléstias graves, que não tenham disponibilidade financeira para custear o seu tratamento, têm o direito de receber gratuitamente do Estado os medicamentos de comprovada necessidade. Precedentes.** 2. **O direito à percepção de tais medicamentos decorre de garantias previstas na Constituição Federal, que vela pelo direito à vida (art. 5º, caput) e à saúde (art. 6º),** competindo à União, Estados, Distrito Federal e Municípios o seu cuidado (art. 23, II), bem como a organização da seguridade social, garantindo a "universalidade da cobertura e do atendimento" (art. 194, parágrafo único, I). 3. **A Carta Magna também dispõe 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" (art. 196), sendo que o "atendimento integral" é uma diretriz constitucional das ações e serviços públicos de saúde (art. 198).** 4. In casu, não havendo prova documental de que o remédio fornecido gratuitamente pela administração pública tenha a mesma aplicação médica que o prescrito o requerente - declarado hipossuficiente -, fica evidenciado o seu direito líquido e certo de receber do Estado o remédio pretendido. 5. Recurso provido.” RMS 17425 / MG ; RECURSO ORDINARIO EM MANDADO DE SEGURANÇA 2003/0202733-4, Ministra ELIANA CALMON, T2 – SEGUNDA TURMA, DJ 22.11.2004 p. 293).”

Na Comarca de Mossoró, por força de decisão prolatada, em 27 de junho de 2011, nos autos da Ação Civil Pública de n. 0600345-43.2009.8.20.0106, restou determinado pelo Juízo de Direito da Fazenda Pública que:

CONSTITUCIONAL E PROCESSUAL CIVIL.
RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DO PODER PÚBLICO. ATRIBUIÇÃO A QUALQUER ENTE DA FEDERAÇÃO. MÉRITO. PESSOA SEM RECURSOS FINANCEIROS. DIREITO FUNDAMENTAL À SAÚDE. PREVALÊNCIA DO DIREITO À VIDA E À SAÚDE. OBRIGAÇÃO QUE SE IMPÕE AO ESTADO. PRECEDENTES. PROCEDÊNCIA.

O Ministério Público do Estado do Rio Grande do Norte, por meio da 12ª Promotoria de Justiça desta comarca, mediante diversas representações populares, propõe a presente demanda em desfavor do **Município de Mossoró**, com o escopo de obter provimento jurisdicional que assegure tratamento de saúde aos portadores de Bexiga Neurogênica.

Acostou documentos de fls. 11/50. Intimado o demandado manifestou-se acerca da antecipação da tutela às fls. 55/64. 67/71. Foi deferida a antecipação de tutela, nos termos da decisão de fls. Citado o demandado apresentou contestação às fls. 89/110. Em audiência de instrução foram tomados depoimentos conforme termo. Sucitamente relatados, DECIDO.

FUNDAMENTAÇÃO O caso em tela não requer profunda dilação probatória, posto que a documentação acostada é suficiente para o esclarecimento dos fatos, só havendo questões de direito a serem dirimidas e assim, devendo ser mantida a antecipação de tutela concedida, conforme contido no artigo 330, inciso I, do Código de Processo Civil.

As preliminares não merecem acatamento, visto que já foram discriminadas e analisadas quando da retro Decisão Interlocutória e, no mais, examinando o contexto geral do presente *Decisum*, se verá a impropriedade das preliminares arguidas.

O art 196, preconiza a saúde como um direito de todos e dever do Estado, decorrente do intocável direito à vida (*caput* do art. 5º, da CF). Conforme transcrito abaixo:

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.

Consoante dispositivo infraconstitucional, a Lei nº 8.080/90, que, tratando do funcionamento dos serviços de saúde, implementa a descentralização político-administrativa como princípio básico do sistema de saúde, dando ênfase à atuação do Município, certo é que todas as esferas de governo são responsáveis pela saúde da população.

Tanto é verdade que o art. 23 da Carta Magna dispõe sobre a competência de todos os níveis da Administração na garantia do exercício do direito público subjetivo à saúde. Vejamos:

É competência comum da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios:

I – (...)

II – cuidar da saúde e assistência pública, da proteção e garantia das pessoas portadoras de deficiência.

Portanto, o demandado é responsável pela saúde dos representados, de forma a suportar o ônus decorrente do fornecimento de remédios e demais tratamentos de saúde, vez que se trata de despesa impossível de ser suportada diretamente pelo demandante sem comprometer outros gastos com sua subsistência.

Outrossim, havendo dever comum dos entes federativos de prestar assistência a saúde, impõe-se reconhecer que o autor poderá ajuizar a ação contra qualquer um dos entes, sem que haja litisconsórcio necessário.

À luz da legislação vigente, é dever do Estado prestar assistência necessária àqueles que necessitam de medicamentos e demais procedimentos imprescindíveis ao tratamento de sua saúde e não dispõem de condições financeiras de arcar com os custos. Tal entendimento tem embasamento na jurisprudência do STF, conforme Acórdão que julgou o RE-AgR 393175 / RS - RIO GRANDE DO SUL; Relator Min. CELSO DE MELLO, Julgamento: 12/12/2006, no qual o Relator asseverou:

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

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

..." Acrescente-se o destaque feito pelo mesmo Ministro Relator Celso de Mello, por ocasião do julgamento de Agravo Regimental no Recurso Extraordinário nº 271286/RS, em que afastou a possibilidade de sobreposição do princípio da legalidade orçamentária ao direito à vida e à saúde, constitucionalmente garantido à todos:

"Tal como pude enfatizar, em decisão por mim proferida no exercício da Presidência do Supremo Tribunal Federal, em contexto assemelhado ao da presente causa (Pet 1.246/SC), entre proteger a inviolabilidade do direito à vida e à saúde, que se qualifica como direito subjetivo inalienável assegurado a todos pela própria Constituição da República (art. 5º, caput e art. 196), ou fazer prevalecer, contra essa prerrogativa fundamental, um interesse financeiro e secundário do Estado, entendo - uma vez configurado esse dilema - que razões de ordem ético-jurídica impõem ao julgador uma só e possível opção: aquela que privilegia o respeito indeclinável à vida e à saúde humana, notadamente daqueles que têm acesso, por força de legislação local, ao programa de distribuição gratuita de medicamentos, instituído em favor de pessoas carentes." Por fim, como pode se notar, demonstrada a necessidade do tratamento de saúde especificado na inicial, havendo verossimilhança sobre a impossibilidade econômica dos representados em arcar com as despesas de saúde em referência, **impõe-se reconhecer a procedência do pedido, para confirmar a liminar antes deferida.** DISPOSITIVO.

Diante do exposto, com fulcro no art. 269, I, do CPC, **JULGO PROCEDENTE A PRETENSÃO FORMULADA NA INICIAL CONFIRMANDO A TUTELA ANTECIPADA ANTERIORMENTE CONCEDIDA CONFORME DECISÃO DE FLS. 67/71.** Mossoró/RN, 27 de junho de 2011. Pedro Cordeiro Júnior Juiz de Direito.

Portanto, no caso *sub examine*, incontestemente a necessidade de se impor ao Município do Natal o fornecimento regular e ininterrupto dos materiais,

medicamentos e insumos necessários ao tratamento das pessoas portadoras de bexiga neurogênica.

4.2 DEVER DO MUNICÍPIO DO NATAL DE FORNECER INSUMOS A PESSOAS PORTADORAS DE BEXIGA NEUROGÊNICA – INTELIGÊNCIA DA LEI DE N. 356/2012 – DESCUMPRIMENTO REITERADO:

Dispõe o art. 1º. da Lei do Município do Natal de n. 356, de 19 de abril de 2012, publicada no DOM em 25 de abril de 2012, que:

“Art. 1º. Fica o Poder Executivo Municipal **obrigado a fornecer gratuitamente fraldas descartáveis, compressas de gazes estéreis e sonda uretrais e descartáveis**, para uso contínuo ou temporário, para pessoas com deficiência física, mental ou neurológica, com mobilidade reduzida ou idosos acamados, que não possuam condições de adquiri-las, nas condições estabelecidas nesta Lei.

§ 1º Poderão ser beneficiadas pela presente Lei todas as pessoas nas condições de que trata o caput deste artigo desde que sua renda familiar individual não seja superior a 01 (um) salário mínimo.

§ 2º Considera-se, para efeitos desta Lei, como renda familiar individual a totalidade da renda familiar dividida pelo número de seus integrantes.

§ 3º Cada beneficiário da presente Lei terá direito de tantas fraldas, compressas de gazes e sondas uretrais, quanto consideradas necessárias pelo médico responsável, limitado ao total a no máximo 90 (noventa) fraldas por mês para cada pessoa.

§ 4º **Também poderão ser beneficiadas pessoas com deficiência física, mental ou neurológica**, com mobilidade reduzida ou idosos acamados ou não, que esteja internada em entidade sem fins lucrativos, desde que seja conveniado com o Poder Público e que a renda individual não seja superior a 01 (um) salário mínimo.

Art. 2º. As fraldas, compressas de gazes e sonda uretrais de que trata a presente Lei, não poderão ser negociadas pelo beneficiário, por sua família ou por seus responsáveis, a qualquer título, sendo que a infração desta proibição implicará em cancelamento do benefício.

Art. 3º. O pedido para a concessão do benefício será dirigido à Secretaria Municipal de Saúde - SMS, órgão responsável pela aplicação do disposto nesta Lei, na forma de seu regulamento, e será instruído com os seguintes documentos:

I - Cópia da carteira de identidade do beneficiário ou de seu registro de nascimento;

II - Atestado médico comprovando a existência de deficiência física, mental ou neurológica, de mobilidade reduzida e a situação de idoso

acamado, com esclarecimento sobre a natureza permanente ou transitória desse estado;

III - Cópia de comprovante de residência;

IV - Receita médica na qual conste o nome do paciente e a indicação da necessidade de uso de fraldas, compressas de gazes e sondas uretrais, como especificação de tamanho e da qualidade adequados à situação;

V - Compromisso do beneficiário ou de seu responsável de uso das fraldas, compressas de gazes e sondas uretrais exclusivamente para os fins estabelecidos nesta Lei.

Art. 4º. O Poder Público Municipal poderá firmar convênios e parcerias com outras esferas de governo e com empresas e entidades não governamentais para a consecução dos objetivos estabelecidos nesta Lei, inclusive para a produção de fraldas, compressas de gazes e sondas uretrais de modo mais econômico para sua distribuição gratuita nos termos ora fixados.

Art. 5º. As despesas decorrentes da execução desta Lei correrão por conta das dotações orçamentárias próprias, suplementadas, se necessário.

Art. 6º. O Poder Executivo regulamentará a presente Lei, no que couber, no prazo máximo de 60 (sessenta) dias, contados de sua publicação.

Art. 7º. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário.

Sala das Sessões, em Natal, 19 de abril de 2012.

Edivan Martins-Presidente

Júlio Protásio-Primeiro Secretário

Albert Dickson-Segundo Secretário”

Sucedo que, conforme comprovam os documentos colacionados, a Lei Municipal vem sendo reiteradamente descumprida, uma vez que a falta dos insumos necessários ao tratamento de saúde das pessoas portadoras de bexiga neurogênica é rotineira e constantemente verificada no âmbito do PROSUS Municipal, de forma que a política pública não se mostra eficaz.

Assim sendo, a intervenção do Poder Judiciário se mostra imprescindível para fins de regularização no fornecimento e manutenção da relação de continuidade. Cite-se:

PACIENTE PORTADOR DE PARAPLEGIA E BEXIGA NEUROGÊNICA POR SEQUELA DE TRAUMA RAQUIMEDULAR – PESSOA DESTITUÍDA DE RECURSOS FINANCEIROS – DIREITO À VIDA E À SAÚDE – NECESSIDADE IMPERIOSA DE SE PRESERVAR, POR RAZÕES DE CARÁTER ÉTICO-JURÍDICO, A INTEGRIDADE DESSE DIREITO ESSENCIAL – FORNECIMENTO GRATUITO DE MEIOS INDISPENSÁVEIS AO TRATAMENTO E À PRESERVAÇÃO DA SAÚDE DE PESSOAS CARENTES – DEVER CONSTITUCIONAL DO ESTADO (CF, ARTS. 5º, “CAPUT”, E 196) – PRECEDENTES (STF) – RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DAS PESSOAS POLÍTICAS QUE INTEGRAM O ESTADO FEDERAL BRASILEIRO – CONSEQUENTE POSSIBILIDADE DE AJUIZAMENTO DA AÇÃO CONTRA UM, ALGUNS OU TODOS OS ENTES ESTATAIS – RECURSO DE AGRAVO IMPROVIDO. (STF - RE: 814197 PE, Relator: Min. CELSO DE MELLO, Data de Julgamento: 24/06/2014, Segunda Turma, Data de Publicação: DJe-160 DIVULG 19-08-2014 PUBLIC 20-08-2014)

ADMINISTRATIVO E CONSTITUCIONAL. MANDADO DE SEGURANÇA. DIREITO HUMANO À SAÚDE. FORNECIMENTO DE CATETER URETRAL DE POLIURETANO LUBRIFICADO Nº 12. USO CONTÍNUO E DIÁRIO. TEMPO INDETERMINADO. PORTADOR DE BEXIGA NEUROGÊNICA CID 10: N31. COATOR SECRETÁRIO DE SAÚDE DO ESTADO. ENTENDIMENTO PACIFICADO. SÚMULA Nº 18 DESTE TRIBUNAL. CONCESSÃO DA SEGURANÇA. 1. Constata-se a impetração de mandado de segurança com o intuito de determinar que o Secretário de Saúde do Estado de Pernambuco autorize o fornecimento de CATETER URETRAL DE POLIURETANO LUBRIFICADO nº 12, para uso contínuo e diário, por tempo indeterminado, aparelho que foi negado quando do pedido administrativo à referida Secretaria. 2. A fundamentação do Estado foge da premissa contida no disposto nos arts. 196, 197 e 198 da Constituição Federal e do preceituado nos arts. 2º, § 1º e 6º, I, D, da Lei 8.080/90. 3. A Administração Pública tem de assegurar as mínimas condições de dignidade aos cidadãos, tendo todos direito à assistência médica. 4. Atente-se, sobretudo, que o Sistema de Saúde pressupõe uma assistência integral, no plano singular ou coletivo, em conformidade com as necessidades de cada paciente, independente da espécie e nível de enfermidade, razão pela qual, comprovada a necessidade do medicamento para a garantia da vida do paciente, entendendo-se VIDA em seu mais amplo conceito, deverá ele ser fornecido. 5. A matéria dos autos já foi exaustivamente discutida neste Tribunal, que se posiciona pelo fornecimento do fármaco requerido pelo autor, ainda que ausente em lista oficial. 6. Aplicação da súmula nº 18 deste Tribunal: "É dever do Estado-membro fornecer ao cidadão carente, sem ônus para este, medicamento essencial ao tratamento de moléstia grave, ainda que não previsto em lista oficial." 7. Segurança concedida a fim de determinar o fornecimento do CATETER URETRAL DE POLIURETANO LUBRIFICADO nº 12, para uso contínuo e diário, ficando condicionada a entrega do material à apresentação, a cada 6 meses, junto ao SES de receituário médico, seja ele particular ou público, indicando a necessidade da continuidade de sua utilização. Em caso de descumprimento, mantém-se a mesma multa que fora fixada na Decisão Interlocutória, no valor de R\$ 1.000,00 (mil reais). 8. Agravo Regimental prejudicado. (TJ-PE - AGR: 3984156 PE, Relator: Erik de

Portanto, na hipótese sob vergasta, preenchidos os requisitos normativos previstos na Lei Municipal de n. 356/2012, imperiosa a intervenção do Poder Judiciário para efetivação de política pública assecuratória do direito fundamental à saúde.

V. DA ANTECIPAÇÃO DOS EFEITOS DA TUTELA:

A Lei da Ação Civil Pública (Lei n. 7.347/85) prevê, em seu art. 19, a aplicação subsidiária do Código de Processo Civil, de modo que autorizada está a concessão da tutela antecipada prevista nos art. 273 do Estatuto Processual Civil, seguindo tal tutela de urgência os mesmos pressupostos e fundamentos aplicáveis ao processo individual.

Assim, com supedâneo no art. 273 do CPC, pode o Magistrado, verificando a prova inequívoca da verossimilhança das alegações autorais e o fundado receio de dano de incerta ou difícil reparação, antecipar os efeitos da tutela jurisdicional em processo coletivo, como forma de minorar os efeitos danosos advindos da demora da prestação jurisdicional.

In casu, a verossimilhança das alegações autorais e o risco de dano irreparável ou de difícil reparação encontram-se consubstanciados nos documentos colacionados aos autos, vez que resta sobejamente comprovada a necessidade de uso de medicamentos e insumos pelos portadores de bexiga neurogênica, assim como o constante desabastecimento no programa de atenção básica farmacêutica do Município do Natal, de forma que, caso não seja deferida a tutela antecipatória, existe a possibilidade da medida resultar ineficaz se concedida somente ao final da prestação jurisdicional, notadamente porque os usuários supra identificados são portadores de moléstia grave e incapacitante, cuja ausência de tratamento e de condições mínimas de higiene que podem acarretar outras lesões gravíssimas.

Neste diapasão, insta trazer à colação a lição da Eminente Professora TERESA ARRUDA ALVIM PINTO, a qual nos ensina que a possibilidade de perigo de dano

irreparável constitui o "*periculum in mora*": "*O perigo de que, não sendo provavelmente concedida a medida pleiteada, ocorram graves danos ao Autor, de molde a que a sentença a final, ainda que lhe conceda o pedido, terá sua eficácia concreta prejudicada pelo lapso de tempo decorrido entre a propositura de ação e o seu desfecho. A medida desta "irreparabilidade" é a perspectiva futura de sentença ter poder e força de satisfazer a pretensão do requerente "in natura". Não trata aqui, meramente, da invalidação do ato violador de direito, pois esta, no campo estritamente jurídico, sempre poderá ser realizada. Trata-se, isto sim, da possível inocuidade da sentença na esfera dos fatos, no mundo, por assim dizer, material".⁴ (In. Mandado de Segurança contra Ato Judicial, RT, pág. 20).*

Frise-se, ainda, que, embora seja vedada a concessão de liminar que esgote o objeto da ação, no todo ou em parte, a jurisprudência emanada do Superior Tribunal de Justiça excetua os casos de medidas médicas de urgência. Cite-se:

"É vedada, como princípio geral, a concessão de liminar de caráter eminentemente satisfativo, EXCEPCIONANDO-SE AS HIPÓTESES DE PROVIDÊNCIAS MÉDICAS URGENTES" (In.RSTJ 127/227)

Saliente-se, ainda, que, a Lei 7.347/85, em seu art. 12, prescreve:

"Poderá o juiz conceder mandado liminar, com ou sem justificação prévia, em decisão sujeita a agravo" (grifo nosso)

Ressalve-se também que, caso a medida não seja deferida, estará sendo usurpado o direito constitucional à saúde e à vida dos portadores da referida moléstia. Ademais, a busca pela entrega da prestação jurisdicional deve ser prestigiada pelo magistrado, de modo que o cidadão tenha cada vez mais facilitada, com a contribuição do Poder Judiciário, a sua atuação em sociedade e a garantia de exercício pleno de seus direitos individuais. Daí preciosa a lição de Chiovenda, segundo o qual "UM PROCESSO NÃO PODE REPRESENTAR UM MALEFÍCIO PARA QUEM DELE SE SERVE" (Citação de Arruda Alvin, Revista de Processo nº. 39, Ano 10, pag. 38).

VI - DO PEDIDO:

Ante o exposto, requer-se a Vossa Excelência:

⁴ In. Mandado de Segurança contra Ato Judicial, RT, pág. 20

a) A dispensa do pagamento das custas, emolumentos e outros encargos, em vista do disposto no artigo 18, da Lei n.º 7.347/85;

b) o deferimento, **liminarmente** e ***“inaudita altera pars”***, da antecipação dos efeitos da tutela, **determinando-se ao Município do Natal que forneça aos usuários do Sistema Único de Saúde, sem interrupção e com regularidade no abastecimento do PROSUS, os medicamentos e insumos necessários à realização do cateterismo vesical, assim como ao tratamento dos pacientes que sejam portadores de “bexiga neurogênica” – quais, sejam sondas vesicais ou uretrais n. 06, 08, 10 e 12, luvas para procedimentos tamanhos P, M e G, xilocaína gel, sacos coletores, óleo mineral, gazes estéreis, seringas de 3ml, 5ml, 10ml e 20ml, oxibutinina, álcool a 70%, bacofleno e fraldas descartáveis, clorixidina e soro fisiológico, na quantidade descrita e justificada na prescrição médica, sob pena de bloqueio de verbas públicas na forma do art. 461, § 5º., do CPC;**

c) a citação do ente público, na pessoa do Procurador Geral do Município, para, querendo, apresentar defesa no prazo legal;

d) determine a publicação de Edital no órgão oficial, sem prejuízo de publicações na imprensa falada, escrita e em outros órgãos, a fim de que os interessados possam, em querendo, se habilitar no processo, a teor do que dispõe o art. 94 do CDC;

e) a intimação do Ilustre Representante do Ministério Público Estadual, para atuar como *“custos legis”*, a teor do que determina o art. 82 do CPC;

f) **o deferimento do pedido, condenando-se o Município do Natal a fornecer, de maneira regular e ininterrupta, aos usuários do SUS portadores de bexiga neurogênica os medicamentos e insumos descritos na alínea “b”, de acordo com as quantidades prescritas pelos profissionais da área médica, haja vista que os portadores da referida moléstia não podem ter seus tratamentos interrompidos sob a justificativa de ausência de disponibilidade orçamentária do Poder Público ou em decorrência da**

falta em estoque ocasionada pela falha na gestão pública, nos termos dos ditames constitucionais (arts. 5º, *LXIX*, 6º, 196 e 200 da CF/88);

g) a **condenação do Município do Natal ao pagamento das custas processuais e honorários advocatícios, revertendo-se estes últimos em benefício do FUNDO DE APARELHAMENTO E MANUTENÇÃO DA DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO**, criado pela Lei n. 8.815/2006 (conta corrente 8779-3, agência 3795-8, Banco do Brasil S/A).

h) a habilitação, no sistema Pje, do membro da Defensoria Pública do Estado com atuação perante este Juízo de Direito para fins de intimação, contando-se-lhe em dobro todos os prazos processuais (art. 128, I, da Lei Complementar Federal 80/94 com as alterações da LC 132/2009).

Protesta provar o alegado por todos os meios de prova em direito admitidos, máxime pelos documentos colacionados à exordial, sem prejuízo de quaisquer outros que se fizerem necessários no curso da instrução processual.

Dá-se à causa o valor de R\$ 300.000,00 (trezentos mil reais).

Nesses termos. P. Deferimento.

Natal (RN), 02 de março de 2016.

Cláudia Carvalho Queiroz

Defensora Pública

10ª. Defensoria Cível de Natal