


PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO PARANÁ

Juizado Especial da Fazenda Pública de Prudentópolis

Processo 0002334-64.2017.8.16.0139

Comarca: Prudentópolis
Data de 18/07/2017 **Situação:** Público
Classe 65 - Ação Civil Pública
Assunto Principal: 11883 - Tratamento Médico-Hospitalar
Data Distribuição: 18/07/2017 **Tipo Distribuição:** Distribuição Automática
Sequencial: 258 **Juiz:** Ronney Bruno dos Santos Reis

Parte(s) do Processo

Tipo: Promovente
Nome: MINISTÉRIO PUBLICO DA COMARCA DE PRUDENTOPOLIS
Data de Não cadastrada **RG:** Não cadastrado **CPF/CNPJ:** Não Cadastrado

Tipo: Promovente
Nome: Maria Eliane Jurevicz
Data de Não cadastrada **RG:** 84055492 SSP/PR **CPF/CNPJ:** Não Cadastrado
Filiação: Maria de Macedo Jurevicz / José Jurevicz

Tipo: Promovido
Nome: Município de Prudentópolis/PR
Data de Não cadastrada **RG:** Não cadastrado **CPF/CNPJ:** 77.003.424/0001-34
Filiação: /

Advogado(s) da Parte

37303NPR GENILSON PEREIRA



Ministério Público do Estado do Paraná
1ª Promotoria de Justiça da Comarca de Prudentópolis

EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DO JUIZADO ESPECIAL DA
FAZENDA PÚBLICA DA COMARCA DE PRUDENTÓPOLIS-PR

PRIORIDADE ABSOLUTA

art. 8º e art. 9º, VII da Lei 13.146/2015

IC nº 0116.16.000004-2

O MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARANÁ, por sua agente que, ao final, subscreve, em exercício junto à Promotoria de Justiça de Proteção à Saúde Pública de Prudentópolis, agindo no interesse da Sra. **MARIA ELIANE JUREVICZ**, RG 8.405.549-2, CPF 040.546.619-63, natural de Mallet/Pr, filha de José Jurevicz e de Maria de Macedo Jurevicz, residente na localidade de Linha Rio dos Patos, zona rural, nesta cidade e Comarca de Prudentópolis - PR, vem à presença de Vossa Excelência, com fundamento nos artigos 127, *caput*, art. 129, II e III, art. 196 e 197, da CF/88; art. 6º, I, “d”, Lei 13.146/2015, Lei n.º 8.080, de 19 de setembro de 1990; art. 5º, *caput*, da Lei n.º 7.347, de 24 de abril de 1985; art. 25, inciso IV, letra “a”, da Lei n.º 8.625, de 12 de fevereiro de 1993, combinados com o art. 319, do Novo Código de Processo Civil e demais diplomas normativos pertinentes a espécie, e com base no incluso Inquérito Civil MPPR – 0116.16.000004-2, ajuizar a presente

AÇÃO CIVIL PÚBLICA POR OBRIGAÇÃO DE FAZER E DE DAR

Em face do **MUNICÍPIO DE PRUDENTÓPOLIS**, pessoa jurídica de direito público, representado pelo Prefeito Municipal, **ADELMO LUIZ KLOSOWSKI**, podendo ser encontrado na Prefeitura Municipal de Prudentópolis, sito à Rua Rui Barbosa, n. 801, centro, nesta cidade e Comarca de Prudentópolis – PR, diante da omissão na disponibilização de atendimento médico domiciliar à referida paciente, pelas razões de fato e de direito que passa a enunciar:

– COMPETÊNCIA DO JUIZADO ESPECIAL DA FAZENDA PÚBLICA

O Egrégio Tribunal de Justiça do Estado do Paraná uniformizou a jurisprudência sobre a legitimidade extraordinária do Ministério Público propor, como substituto processual, perante o Juizado Especial da Fazenda Pública, pedidos objetivando o fornecimento de medicamentos e tratamentos de saúde para pessoas sem condições



Ministério Público do Estado do Paraná 1ª Promotoria de Justiça da Comarca de Prudentópolis

financeiras de custeá-los, atendido o limite de até 60 (sessenta) salários mínimos, na forma da Lei 12.153/2009, definidas de acordo com o valor real da causa.

Com efeito, em síntese, a presente demanda pretende a concessão de Obrigação de Fazer, consistente na concessão à paciente de serviços **domiciliares** de fisioterapia, fonoaudiologia, nutrição e assistência social (**home care**), estabelecendo fluxos de atendimento e quantidade mínima de consultas, bem como visa a obtenção de Obrigação de Dar circunscrita ao fornecimento de alimentação especial NUTRISON MULTIFIBER, 800 gr, 13 (treze) latas ao mês, em favor da paciente.

Quanto à obrigação de fazer, ressalte-se que o Município detém, em seu quadro de pessoal, profissionais competentes, habilitados e concursados nas áreas de fisioterapia, fonoaudiologia, nutrição e assistência social.

Tais serviços operados por tais profissionais existem no âmbito do Executivo Municipal e são disponibilizados, em tese, à população de modo geral.

O que se pretende com a presente Ação Civil Pública é que o Município disponibilize à paciente MARIA ELIANE JUREVICZ, com severos comprometimentos em suas faculdades locomotoras, em razão de ser portadora de ELA – Esclerose Lateral Amiotrófica, é que tais serviços lhes sejam disponibilizados em seu ambiente doméstico, em regime de atendimento domiciliar.

Portanto, o que se pretende é de fácil execução pelo Município, o que engloba somente o gerenciamento, organização e o transporte de tais profissionais hábeis para que prestem no domicílio da paciente os pretendidos serviços multidisciplinares rogados, bem como a realização de um Plano de Trabalho com o estabelecimento de fluxos de atendimento.

O custo para os cofres públicos é mínimo, pois no mais das vezes, são os relativos estabelecimento do Plano de Trabalho com o estabelecimento dos fluxos de atendimento, o agendamento e eventual transporte dos profissionais de Fisioterapia, Fonoaudiologia, Nutrição, Assistentes Sociais e de eventuais servidores para que possam bem exercer os seus devidos misteres na residência da paciente.



Ministério Público do Estado do Paraná **1ª Promotoria de Justiça da Comarca de Prudentópolis**

Portanto, a obrigação de fazer que se pretende resulta em custos insignificantes para o Município, incapazes de transpor o limite da alçada do Juizado Especial da Fazenda Pública.

Quanto à alimentação especial recomendada pela Nutricionista, face à negativa do pedido administrativo (Of. 460/17 de 05/07/2017 - anexo) e diante dos três orçamentos dos seus valores operados em mercado (anexos), extraindo-se a média aritmética e multiplicando-se pela quantia de 13 latas ao mês, e integrando o cálculo 12 parcelas vincendas, resulta no quantum de R\$9.041,76 (nove mil reais, quarenta e um reais e setenta e seis centavos).

Logo, o valor da causa nesta ação gira em R\$9.041,76 (nove mil reais, quarenta e um reais e setenta e seis centavos) quanto à obrigação de dar, sendo que a obrigação de fazer, muito embora seja incomensurável, na prática, ao Município, os custos para operacionalizá-la são ínfimos, não gerando transposição da alçada do Juizado Especial.

Dessa forma, considerando que a obrigação de fazer aos cofres públicos redundará em custos insignificantes, e tendo em vista a pretendida obrigação de dar, fixa-se, portanto, a competência do Juizado Especial da Fazenda Pública para o conhecimento e o processamento da presente demanda, na forma do art. 2º da Lei 12.153/2009, e art. 1º da Resolução 71/2012, do OE do TJPR.

II- A LEGITIMIDADE DO MINISTÉRIO PÚBLICO

A Magna Carta em vigor, ampliando o campo de atuação do Ministério Público, atribuiu-lhe a incumbência de promover a defesa da ordem jurídica, do regime democrático e dos interesses sociais e individuais indisponíveis (art. 127, *caput*), ao mesmo tempo em que, dentre outras funções institucionais, confiou-lhe o zelo pelo efetivo respeito dos poderes públicos e dos serviços de relevância pública aos direitos nela assegurados, promovendo as medidas necessárias à sua garantia (art. 129, inciso II). No mesmo sentido é o artigo 120, inciso II, da Constituição Estadual.

A saúde trata-se de bem dito de relevância pública expresso na Carta Magna (v. art. 197 da CF).² Ao apresentarem conceito sobre relevância pública na Constituição Federal,

² Para melhor elucidação, faz-se pertinente explicitar os ensinamentos dos Promotores de Justiça: Antonio Augusto Mello de Camargo Ferraz e Antonio Herman de Vasconcellos e Benjamin (in O Conceito Constitucional de Relevância Pública, série Direito e Saúde nº 1, Organização Panamericana da Saúde e



Ministério Público do Estado do Paraná 1ª Promotoria de Justiça da Comarca de Prudentópolis

Antonio Augusto Mello de Camargo Ferraz e Antonio Herman de Vasconcelos Benjamin, destacaram que:

“[...] pensamos que seja possível desde logo estabelecer que a expressão “relevância pública” nos arts. 129, II e 197 da Constituição Federal está a significar: a qualidade de “função pública”, como verdadeiro dever-poder, que rege a garantia da saúde pelo Estado; a natureza jurídica de direito público subjetivo da saúde, criando uma espécie de interesses na realização – públicos, difusos, coletivos e individuais homogêneos; que o limite da indisponibilidade, tanto pelo prisma do Estado como do próprio indivíduo, do direito à saúde; a idéia de que, em sede do art. 197, o interesse primário do Estado corresponde à garantia plena do direito à saúde e as suas ações e serviços, sempre secundários, só serão legítimas quando imbuídas de tal espírito; o traço de essencialidade que marca as ações e serviços de saúde.”¹

Portanto, restando consideradas as ações e serviços de saúde como de relevância pública, ante sua patente fundamentalidade, autorizado o Ministério Público atuar em busca de sua defesa.

A vida e a saúde são os direitos mais elementares, fundamentais e de primeira grandeza do ser humano, pressupostos de existência dos demais direitos, adequando-se na categoria de direitos individuais indisponíveis, razão pela qual merecem especial cuidado, sobretudo no caso *sub judice* – quando se trata da recusa de disponibilização de estrutura necessária ao atendimento médico domiciliar - que atinge diretamente **MARIA ELIANE JUREVICZ**, comprometendo esta negativa, sobremaneira, a qualidade de vida da paciente usuária do SUS.

Diante do contexto constitucional e infraconstitucional, extrai-se que o *Parquet*, pode e deve promover todas as medidas necessárias – administrativas e/ou jurídicas - para a restauração do respeito dos poderes públicos aos direitos constitucionalmente assegurados aos cidadãos – mormente os direitos fundamentais – mesmo que no plano individual, mas desde que se trate de direito indisponível, tal qual ocorre *in casu*, sobretudo porque a beneficiária é paciente do SUS, possibilitando que o Ministério Público adote providências para zelar pelo efetivo respeito aos direitos e garantias legais a ela assegurados.

Escritório Regional da Organização Mundial da Saúde, representação do Brasil – Brasília 1992, Organização: Profª Sueli Gandolfi Dallari, pág. 36), a respeito do significado da expressão supra:

- a) “A qualidade de ‘função pública’, como verdadeiro dever-poder, que rege a garantia da saúde pelo Estado;
- b) a natureza jurídica de direito público subjetivo da saúde, criando uma série de interesses na sua realização – públicos, difusos, coletivos e individuais homogêneos;
- c) limite da indisponibilidade, tanto pelo prisma do Estado como do próprio indivíduo, do direito à saúde;
- d) a idéia de que, em sede do art. 197, o interesse primário do Estado corresponde à garantia plena do direito à saúde e as suas ações e serviços, sempre secundários, só serão legítimas quando imbuídas de tal espírito; o traço de essencialidade que marca as ações e serviços de saúde.”

Tais observações convergem para um mesmo ponto, qual seja, o de considerar o direito à saúde como um direito subjetivo público e indisponível.

¹ In: *O conceito de relevância pública na Constituição Federal*. Série Direito e Saúde./OPAS/OMS. N. 1. Brasília: OPAS, 1992. P. 29-39.



Ministério Público do Estado do Paraná **1ª Promotoria de Justiça da Comarca de Prudentópolis**

Dentro desse contexto, extrai-se que o Ministério Público através do manejo desta ação está promovendo as medidas necessárias para restaurar o respeito dos poderes públicos aos direitos constitucionalmente assegurados, dentre os quais o direito à vida e à saúde. E cabe ressaltar que a proteção à saúde, mais do que um interesse social ou coletivo *lato sensu* é um interesse indisponível, pois sem saúde, não há vida.

Como se percebe, com base exclusivamente nas regras constitucionais afetas ao Ministério Público já se pode concluir que há legitimidade ativa *ad causam*, pois a pretensão é voltada à defesa de um direito que, a despeito de no caso em tela ser individual, com espeque constitucional, é de natureza indisponível.

Portanto, o que se busca aqui é a tutela da saúde e conseqüentemente da vida desta cidadã, que sofre com referida doença e que necessita, com urgência, do tratamento com os medicamentos pleiteados, porquanto mais adequado ao tratamento de sua enfermidade.

Logo, resta claro que o Ministério Público possui legitimidade para a defesa de direitos individuais indisponíveis através do manejo desta ação.

III – ASPECTOS GERAIS

Consoante se infere dos documentos anexados aos autos do Procedimento Preparatório, a Sra. **MARIA ELIANE JUREVICZ** apresenta delicado estado de saúde, em razão de ser portador de Esclerose Lateral Amiotrófica – ELA (CID G12.2), doença genética neurodegenerativa progressiva e fatal, caracterizada pela degeneração dos neurônios motores e células do sistema nervoso central que controlam os movimentos voluntários dos músculos.

O estado clínico da paciente é sensível e de grande fragilidade, com dificuldades motoras, que a impedem de ir e vir, denotando sua evidente situação de dependência e hipossuficiência, razões pelas quais inexistem fundamentos razoáveis para o Município deixar de encaminhar tratamento domiciliar, em sistema de Home Care, com o encaminhamento regular de equipe multidisciplinar composta, no mínimo, de profissionais de fisioterapia, fonoaudiologia, nutrição e de assistência social.

Ademais, resta inaceitável que se coloque a paciente exposta indevidamente, aos olhares públicos, de sua debitada situação, com idas e vindas em



Ministério Público do Estado do Paraná **1ª Promotoria de Justiça da Comarca de Prudentópolis**

consultas, em postos de atendimento, centros de saúde, sendo possível ao Município assegurar-lhe, na linha de sua previsibilidade, a execução de tais serviços públicos quase sem ônus algum, com a simples organização interna, ordenamento dos horários de atendimentos, consultas e transporte dos profissionais de saúde à residência da paciente.

Esclareça-se que a citada paciente é portadora de Esclerose Lateral Amiotrófica – ELA (CID G12.2), e nos 02 (dois) últimos anos a degeneração muscular da mesma vem gradativamente piorando, encontra-se atualmente, com dependência total para as atividades da vida diária e também já necessita de cuidados ventilatórios, conforme relatório médico de fls. 146, merecendo, portanto, tratamento prioritário, com a efetiva concessão de políticas públicas, na forma do art. 9º da Lei 13.146/2015.

Em 06.05.2016, no gabinete desta Promotoria de Justiça, compareceram o Secretário Municipal de Saúde, Eder Marlon Schwab, e a Secretária Municipal de Assistência Social, Jane Diniz Polli, os quais justificaram a ausência do Prefeito Municipal, Adelmo Luiz Klosowski, o qual não encontrava-se na cidade em virtude de compromissos do município (cf. certidão de fl. 94). Fora confeccionado Termo de Ajustamento de Conduta – TAC (fls. 95-100), visando providenciar o atendimento domiciliar à **MARIA ELIANE JUREVICZ**, em no máximo 30 (trinta) dias, dos serviços 01 equipe multidisciplinar, de 01 profissional da área de enfermagem e 01 cuidador em revezamento em razão de sua peculiaridade, para garantia à paciente a acessibilidade e possibilidade de recepção de tratamento domiciliar, havendo em princípio a concordância por parte dos referidos secretários. Porém, os mesmos alegaram necessitar da anuência do Prefeito Municipal.

Em 13.05.2016, o Sr. Assistente Social Christian F. Camargo compareceu no gabinete desta Promotoria e devolveu as três cópias do TAC sem as devidas assinaturas do prefeito municipal e dos demais secretários, não apresentando qualquer justificativa para a recusa (cf. certidão de fl. 94).

Registre-se um episódio peculiar: em 16.05.2016, a paciente foi encaminhada à instituição denominada 'Casa de Apoio' do Município de Prudentópolis, porém neste locus sofrera episódio de afogamento, suprimindo-lhe a capacidade de respiração sem que lhe fosse prestada qualquer assistência por parte da SMS, externando o receio eminente de violação à vida.

Após a recusa por parte da municipalidade, em 24.05.2016, foram encaminhadas Recomendações Administrativas 01/2016/1ªPJ e 02/2016/1ªPJ (fls. 115-130), ao Sr. Prefeito Municipal, Adelmo Luiz Klosowski, ao Sr. Secretário Municipal de Saúde, Eder Marlon Schwab, para que procedessem à imediata execução de política de atendimento



Ministério Público do Estado do Paraná 1ª Promotoria de Justiça da Comarca de Prudentópolis

domiciliar no município e em especial à paciente, devido o seu peculiar estado de saúde, disponibilizando os serviços de 01 equipe multidisciplinar, de 01 profissional da área de enfermagem e 01 cuidador em revezamento, devendo ser garantida à paciente a acessibilidade e possibilidade de recepção de tratamento domiciliar.

A Secretaria Municipal de Saúde, através de seu secretário, manifestou-se favorável à aceitação da Recomendação Administrativa, exceto quanto a disponibilização de um cuidador, apontando a Portaria n.º2529/06 (fls.139).

Com a substituição de Secretário Municipal de Saúde, realizou-se reunião ministerial (cf. fl. 156), com a elaboração de novo TAC. Destaque-se que as cláusulas do referido TAC, foram deliberadas em conjunto com o novo Secretário da Pasta- Luiz Carlos Mendes Junior, e com a enfermeira – Camila Szymanski Tluski Siqueira, porém, novamente, não houve concordância do Prefeito Municipal (fls. 157-162).

Ocorre que, conforme diversas declarações prestadas perante esta Promotoria de Justiça (fls.106-107/108-110/131-132 e 163), o Município não vem cumprindo com o recomendado. Se não vejamos.

IV. 1º FATO – AUSÊNCIA DE DISPONIBILIDADE DOMICILIAR DE SERVIÇO DE FISIOTERAPIA (HOME CARE)

Conforme pode-se verificar, a substituída não vem recebendo o serviço de fisioterapia como deveria para fazer frente ao seu quadro de evidente vulnerabilidade.

Levando em consideração o peculiar estado de saúde que se encontra, a paciente necessita de todos os cuidados em sistema de **home care**, ou seja, dentro do ambiente familiar, junto aos seus filhos, uma vez que não pode se locomover, falar, ou expressar-se adequadamente.

Após várias tentativas de resolver amigável e administrativamente a situação da paciente **MARIA ELIANE JUREVICZ**, sem sucesso, a mesma encontra-se sem realizar os serviços de fisioterapia e fonoaudiologia nos moldes das prescrições médicas de fls. 135, 146 e 153.

O médico **DR. CELSO FELIPE VIER JUNIOR**, responsável à época pelo tratamento da substituída, relatou a necessidade da fisioterapia motora e respiratória (fl. 135):



Ministério Público do Estado do Paraná
1ª Promotoria de Justiça da Comarca de Prudentópolis

“[...] O atendimento de fisioterapia em domicílio é fundamental no tratamento da paciente, por tempo indeterminado. A quantidade de sessões por semana deve ser definida pelo profissional fisioterapeuta.

Sobre as sessões de fonoaudiologia, somente o profissional desta área poderá informar quantas sessões são necessárias por semana. Estas deverão ocorrer por tempo indeterminado. [...]” (Declarações do Dr. Celso Felipe Vier Junior-fl. 135)

Indubitavelmente no mesmo sentido, o médico especialista, **Dr. EDUARDO HUMMELGEN** relatou e recomendou que :

“Paciente referida está em tratamento médico para Esclerose Lateral Amiotrófica (CID G12.2), doença com caráter neurodegenerativa e irreversível.

Atualmente com dependência completa para as atividades da vida diária (AVD) grau 3.

Necessita de alimentação por GASTROSTOMIA, FISIOTERAPIA MOTORA e RESPIRATÓRIA DIÁRIA, FONOAUDIOLOGIA e CUIDADOR com conhecimentos básicos de enfermagem que possa realizar eventualmente aspirações de vias aéreas, visto risco grande de broncoaspiração com sua própria vida.” (Declarações do Dr. Eduardo Hummelgen – fl. 153)

Pelo laudo fisioterapêutico de fls. 79, pode-se concluir que a paciente substituída vem apresentando piora gradativa com o passar do tempo, deixando claro o quão importante lhe é a continuidade do tratamento fisioterápico. Veja-se.

“[...] Desde a sua avaliação a paciente vem apresentando piora no seu quadro global, pois trata-se de uma doença neurodegenerativa progressiva, a qual é caracterizada pela degeneração dos neurônios motores e das células do sistema nervoso central que comandam os movimentos voluntários.

Do ponto de vista fisioterapêutico, a paciente apresenta severas contraturas e deformidades em membros superiores e inferiores com comprometimento maior em regiões distais dos membros, impedindo que a mesma realize as suas atividades de vida diária (AVD’S).
Apresenta também déficit severo de controle cervical e tronco, e fraqueza



Ministério Público do Estado do Paraná
1ª Promotoria de Justiça da Comarca de Prudentópolis

muscular respiratória, com dificuldade para tossir, propiciando acúmulo de secreções, precipitando infecções respiratórias.” (Declarações de ANTONIO CARLOS KLOSOWSKI- fl. 79)

Conforme a declaração do marido da paciente no dia 27.06.2017 (fl.163), a situação ainda persiste, estando a substituída **MARIA ELIANE JUREVICZ**, sem atendimento profissional de fisioterapia motora e respiratória. Vejamos.

“[...] Que declara ainda, que Maria Eliane não está fazendo fisioterapia, nem fonoaudiologia, porque o Município quer que o declarante leve ela, mas não tem condição, ela é muito frágil, além do que o declarante precisa trabalhar.” (Declarações de Robson Pontarolo – fl.163)

A fisioterapia assume um papel importante no tratamento da enfermidade, já que os exercícios têm permitido a manutenção das funções por um período maior.

Dentre os objetivos fisioterapêuticos têm-se a promoção de educação em saúde para **pacientes e familiares**, alívio ou prevenção de dor, prescrição de exercícios apropriados, prevenção de complicações relacionadas à imobilidade, prescrição/ orientação quanto ao uso de tecnologia assistiva, manutenção da independência e funcionalidade nas AVD's e melhora na qualidade de vida.

Ressalta-se que a substituída não se encontra amparada por qualquer tipo de serviço de fisioterapia e/ou fonoaudiologia, sendo de suma importância para melhorar sua qualidade de vida.

Assim, o Ministério Público entende necessária a imediata avaliação do quadro da substituída, com um profissional de fisioterapia o qual deverá ser disponibilizado pelo Município requerido, devendo fornecer-lhe, no mínimo, **03 sessões de fisioterapia motora e respiratória semanais**, diante o peculiar estado de saúde da mesma.

V. 2º FATO – AUSÊNCIA DE DISPONIBILIDADE DOMICILIAR DE SERVIÇO DE FONOAUDIOLOGIA

Neste aspecto, o Município Requerido também está sendo omissivo, mesmo tendo sido expressamente recomendada a disponibilização de tais atividades em favor da paciente. .

O acompanhamento fonoaudiológico dos pacientes portadores de ELA enfoca as alterações da fala, os distúrbios da deglutição que aparecem com a progressão da doença e



Ministério Público do Estado do Paraná **1ª Promotoria de Justiça da Comarca de Prudentópolis**

quadros em que estão comprometidas as funções corticais superiores. Como o paciente portador desta patologia normalmente busca o acompanhamento quando já conta com o diagnóstico, os procedimentos fonoaudiológicos podem ser direcionados de forma específica e determinados pela fisiopatologia desta doença progressiva².

O tratamento com um profissional de fonoaudiologia é essencial à paciente, e ora substituída **MARIA ELIANE JUREVICZ**, eis que favorece a melhora da qualidade de vida desta paciente tão comprometida, que já a doença encontra-se em estágio avançado.

A ausência de tratamento fonoaudiológico poderá causar-lhe problemas mais graves para a substituída, porquanto o simples fato de engolir um alimento, se mal coordenado, pode ocasionar o afogamento e a conseqüente morte, já que a mesma encontra-se com paralisia e atrofia dos músculos bulbares, devido ao comprometimento dos nervos, com perda do reflexo de engolir.

Durante a evolução da doença, se não há acompanhamento com fonoaudiólogos, há severas alterações de fala, respiração e deglutição, e se não forem tratadas no curso da doença, podem levar o paciente a apresentar deficiência nutricional, desidratação e complicações pulmonares em decorrência da aspiração traqueal (o que já ocorreu com a paciente, inclusive quando estava abrigada na Casa de Apoio do Ente requerido – cf. fls. 106-107, 108-110 e 131-132).

A atuação do Profissional Fonoaudiólogo é essencial e imprescindível ao quadro clínico da paciente, uma vez que a comunicação oral se desintegra durante a doença. Pacientes tratados desde estágios precoces da doença conseguem desenvolver mecanismos musculares adaptativos e diminuir o risco de aspiração traqueal mesmo com graves alterações musculares. O tratamento consiste em propiciar uma deglutição segura por meio de procedimentos compensatórios adquiridos, de exercícios miofuncionais e do aprendizado e técnicas que estimulam a propriocepção oral, alterações posturais e manobras de deglutição.

Com a terapia, a habilidade de deglutição seguramente pode ainda se manter, mesmo quando a voz e a habilidade de articulação forem semelhantes a uma comunicação oral ineficiente.

²<http://www.cefac.br/library/teses/690b1eb46b3cec2f1924d4808f03649c.pdf>



Ministério Público do Estado do Paraná
1ª Promotoria de Justiça da Comarca de Prudentópolis

Como resultado final, se não for lhe proporcionado o adequado tratamento fonoaudiológico, há desidratação e perda de peso e piora da capacidade respiratória, conforme já vem acontecendo, comprovado pelos documentos de fls. 135,153 e 164).

Para o seu tratamento há necessidade de atuação multiprofissional (fisioterapeuta, fonoaudiólogo, nutricionista, gastroenterologista) rápida e coordenada.

Insta salientar, que os custos do transporte do profissional de fonoaudiologia, por no mínimo 02 vezes semanais, até a residência da substituída, são infimamente insignificantes porquanto a Municipalidade possui relevante frota de veículos e respectivos motoristas.

Outrossim, não se revela razoável que o cônjuge da paciente tenha que transportá-la, todos os dias, para os diversos tratamentos que deveriam a ela serem disponibilizados pelo Poder Público, muitas vezes em horários díspares, em locais de possíveis infecções como Postos de Atendimento e Centros de Saúde, aos olhares de terceiras pessoas e curiosos, sem o mínimo de zelo com sua privacidade e peculiar situação de enfermidade.

Fere o princípio da Dignidade Humana, exigir que a paciente MARIA ELIANE JUREVICZ seja transportada e exposta, para o mais diversos tratamentos (médicos, fonoaudiólogo, nutricionista e fisioterapia) em Postos de atendimento de Saúde, numa maca ou cadeira de rodas, aos olhares de curiosos e populares.

Portanto, muito mais proativo que seja a paciente atendida no recesso de seu lar, em ambiente doméstico, próxima aos seus filhos e familiares e não exposta na sua dignidade.

Ademais, o quadro físico-clínico da paciente não recomenda que seja ela transportada, várias vezes ao dia, ao longo da semana, para receber o tratamento social, médico de fisioterapia e fonoaudiologia, quando tais profissionais poderiam, com custos muito reduzidos à Municipalidade, serem transportados ao ambiente doméstico da paciente.



Ministério Público do Estado do Paraná
1ª Promotoria de Justiça da Comarca de Prudentópolis

VI. 3º FATO – OMISSÃO NA PRESTAÇÃO DE ATENDIMENTO

Os profissionais que cuidavam do estado clínico da paciente externaram expressamente a patente omissão por parte da Municipalidade para com os cuidados necessários à **MARIA ELIANE JUREVICZ**, sendo que, devido ao seu estado peculiar, a mesma necessita de cuidados especiais.

A Dra **MARIA LETÍCIA RAMPI**, profissional fisioterapeuta que atendia a paciente também confirmou a omissão, asseverando às fls. 23 que:

*“[...] Desde que a patologia a afetou, e por não ter a mesma uma cura, seu estado vem tornando-se cada vez mais grave, e hoje a paciente encontra-se com necessidade de utilização de sonda nasogástrica para que se alimente. **Nesta sonda, passam todos os suplementos necessários para que ela possa nutrir-se, e é exatamente aí que o caso torna-se agravante, pois o suplemento por ela utilizado não está sendo fornecido no presente momento pela justificativa de que o mesmo encontra-se em falta no órgão de saúde. Logo, a paciente não está alimentando-se, o que é, no mínimo, um descaso com a saúde.** [...] mesmo não sendo meu papel e preocupada com a situação do momento, me senti no dever de ir atrás. Consegui duas latas emprestadas da Santa Casa. Expresso neste relatório, minha preocupação com o descaso que Maria Eliane Jurevicz vem sofrendo.”*
(Declarações de Maria Letícia Rampi – fl. 23)

LURDES IACIUK, melhor amiga de Maria Eliane, a qual age como cuidadora nos momentos intermitentes, declarou perante esta Promotoria de Justiça que (fls. 106-107):

*“**que no dia 17.05.2016 foi visitar Maria Eliane na Casa de Apoio e ficou sabendo que na noite anterior a mesma tinha passado mal, se afogou e não conseguia respirar, sendo que a pessoa de Maria Letícia ligou para o posto de saúde, mas ninguém apareceu lá para verificar; que ela conseguiu desafogar sozinha;** que então Maria Eliane chorou muito e disse que tinha muito medo de morrer ali, falando inclusive para a declarante dizer para os filhos, que embora a mesma tivesse lutado com todas as forças não estava conseguindo resistir mais; que a declarante acalmou Maria Eliane; que depois disso estava indo uma enfermeira a cada 2 dias, **porém a partir dessa semana, desde sexta-feira (20.05.2016) ainda não foi ninguém da secretaria de saúde lá; que faz 3 dias que ela está sem assistência da saúde; que está vazando uma infecção da sonda dela, tipo um pus com sangue e até agora não foi ninguém para trocar; que ontem já foi ligado para o posto de saúde para ir lá trocar, mas disseram que não tinha ninguém disponível; que ela sentia muita dor na barriga; que ela está sem assistência de nada por parte da saúde do município; que sempre tem que ficar ligando e implorando atendimento pra ela; que inclusive fizeram uma 'vaquinha' e pagaram uma consulta para o Dr. Marcos para ele ir lá na casa de apoio ver a Maria Eliane hoje às 16:00 horas;** que Maria Eliane disse que quer muito voltar para casa, sendo que fizeram campanhas, rifas e chás beneficentes para arrecadar um pouco de dinheiro para pagar uma cuidadora para ela; que ela não quer ficar*



Ministério Público do Estado do Paraná
1ª Promotoria de Justiça da Comarca de Prudentópolis

longe dos filhos e acha que o melhor para ela e voltar pra casa mesmo, pois lá ficará perto das crianças e num ambiente que ela se sentirá sem, melhorando a qualidade de vida dela.” (Declarações de Lurdes Iaczuk-fls.106-107)

PATRICIA APARECIDA DA ROCHA, cuidadora de Maria Eliane, a qual é paga com o benefício da paciente relatou que (fls. 108-110):

*“que é cuidadora de Maria Eliane desde janeiro do corrente ano; que a princípio foi para trabalhar de diarista, mas acabou por cuidar da Maria Eliane também, sendo que aprendeu rápido como cuidar dela; que até o presente momento cuida de Maria Eliane, mesmo ela estando acolhida na Casa de Apoio; que é paga com o benefício de Maria Eliane e recebe aproximadamente o valor de R\$950,00 mensais para trabalhar 05 horas; que no presente momento fica com ela no período das 17:30 horas até 23:00 horas; **que Maria Eliane sofreu vários episódios de afogamento, porém não como no dia 16.05.2016 na Casa de Apoio, sendo que naquela noite a mesma passou mal, pois ficou muito nervosa e começou a chorar muito e se afogou, não conseguia respirar, que a declarante fez uma manobra com o corpo de Maria Eliane e conseguiu desafogar ela, sendo que ela pedia pra não deixar ela morrer ali;** que então ligou para a pessoa de Maria Letícia, a qual foi até a casa de apoio e conseguiram acalmar ela; que então Maria Eliane chorou muito e disse que tinha muito medo de morrer ali, falando inclusive para a declarante dizer para os filhos, que embora a mesma tivesse lutado com todas as forças não estava conseguindo resistir mais; que ela fez a declarante prometer que ela iria para casa; que acalmou Maria Eliane; **que depois disso estava indo uma enfermeira a cada 2 dias, porém a partir dessa semana, desde sexta-feira (20.05.2016) ainda não foi ninguém da secretaria de saúde lá; que faz 3 dias que ela está sem assistência da saúde; que está vazando uma infecção da sonda dela, tipo um pus com sangue e até agora não foi ninguém para trocar; que ontem já foi ligado para o posto de saúde para irem lá trocar, mas disseram que não tinha ninguém disponível; que ela sentia muita dor na barriga; que ela está sem assistência de nada por parte da saúde do município; que sempre tem que ficar ligando e implorando atendimento pra ela; que inclusive fizeram uma 'vaquinha' e pagaram uma consulta para o Dr. Marcos para ele ir lá na casa de apoio ver a Maria Eliane ontem às 16:00 horas; que o Dr. Celso, médico que deveria ir ver a Maria Eliane ao menos 01 vez na semana não está indo mais, porque diz que a secretaria de saúde não libera ele;** que Maria Eliane disse que quer muito voltar para casa, sendo que fizeram campanhas, rifas e chás beneficentes para arrecadar um pouco de dinheiro para pagar uma cuidadora para ela; que ela não quer ficar longe dos filhos e acha que o melhor para ela e voltar pra casa mesmo, pois lá ficará perto das crianças e num ambiente que ela se sentirá bem, melhorando a qualidade de vida dela; que conseguiram manter uma cuidadora com esse dinheiro por pouco tempo, pois a mesma dispensa de pelo menos 03 cuidadoras; [...] pois ela quer muito voltar para casa e ficar com os filhos; que está fazendo a vontade de Maria Eliane porque quer que ela fique bem. (Declarações de Patricia Aparecida da Rocha-fls.108-110).*



Ministério Público do Estado do Paraná
1ª Promotoria de Justiça da Comarca de Prudentópolis

ROBSON PONTAROLO, marido da paciente, prestou declarações informando que (fls. 131-132):

“fui ontem visitar e levar as crianças ver Maria Eliane; que ela falou que quer voltar para a casa; que ela está ansiosa pra voltar; que na verdade ela iria para uma clínica, mas acabou não dando certo aí ela ficou provisoriamente na Casa de Apoio; que quem inventou essa história da clínica foi o pessoal do CREAS; que achavam que seria melhor para ela, mas não é fácil; que não consegue. Que faz uns 15 dias que ela pede para ir para casa; que eu quero que ela volte para casa; que é a minha vontade também; que se não é a Lurdes e as outras meninas não sei. Que o pessoal da assistência dizia que ela não era cuidada, porém certo dia que não me recordo, mas certo que no mês de abril do corrente ano meu filho Lucas passou depois da aula, aproximadamente às 11:45 horas, para ver a Maria Eliane, e ela disse a ele que estava sem trocar fralda desde a noite anterior, às 16:30 horas, na companhia de meus filhos Lucas e Bruno fomos visitá-la, e ela contou que ainda não tinham trocado ela; que ela ficou o dia todo sem trocar fralda, desde a noite anterior; que fiquei sabendo por ela mesmo que foram trocar de fralda nela somente às 18:00 horas; que ela sofreu uma assadura terrível. Que quando estava em casa nunca aconteceu isso; que ela esta começando a ter feridas nas costas, pois deixam ela somente em uma posição; que o pessoal da saúde não vai la dar assistência; que a sonda dela estava vazando e foi ligado para a saúde, porém ninguém foi ver ela; que tiveram que pagar particular para o Dr. Marcos ir ver ela; que as meninas arrecadaram um montante em dinheiro com o chá em favor da Maria Eliane, e foi desse dinheiro que foi pago o Dr. Marcos. Quem cuida dela é a Patrícia; que é a Patrícia que vai ficar com ela durante o dia e eu vou cuidar dela durante a noite até ver se a saúde vai ajudar com uma enfermeira ou não; que já decidi que vou levar Maria Eliane hoje mesmo no começo da tarde para casa; que com relação à sonda vou cuidar para não infeccionar; que a Patrícia vai ficar somente com Maria Eliane; que conversei com minha mãe e ela vai me auxiliar nos afazeres da casa e eu vou ficar a noite; que vou pagar Patrícia com o dinheiro do benefício; que não vou usar o dinheiro arrecadado para ela; que esse dinheiro vai ser usado em prol da Maria Eliane; que lá na Casa de apoio não dão comida para ela, somente a alimentação especial, mas ela pode comer uma sopa bem batida no liquidificador, e comidas ralas; que ela toma água normalmente pela boca, porém na Casa de Apoio não dão por orientação da fonoaudióloga, por medo de afogamento.” (Declarações de Robson Pontarolo-fls. 131-132)

A fonoaudióloga **ELIANE CRISTINA PEREIRA**, relata às fls. 21-22 do presente procedimento que houve omissão por parte do Município no fornecimento do alimento de nutrição enteral bem como do medicamento Riluzol, os quais a mesma não pode ficar sem:

“[...] Assim, entrou-se em contato com a farmácia municipal que relatou estar em falta. Após várias tentativas de resolução do problema por parte dos profissionais que a atendem, a Fisioterapeuta Maria Leticia conseguiu duas latas emprestadas de um Hospital, entregando na casa da



Ministério Público do Estado do Paraná
1ª Promotoria de Justiça da Comarca de Prudentópolis

paciente. [...] Em contato com a Farmácia Municipal, teve-se a resposta de que o processo de liberação do medicamento já estava vencido, havendo necessidade dos novos exames para um novo processo, sendo que pelos cálculos do farmacêutico ela ainda deveria ter o medicamento (Riluzol) por mais alguns dias. (Declarações de Eliane Cristina Pereira-fls. 21-22)

Estabelecendo o quadro clínico de **MARIA ELIANE JUREVICZ** (fls.135 e 146), os médicos que tratam a paciente, DR. CELSO FELIPE VIER JUNIOR e o Dr. EDUARDO HÜMMELGEN, destacaram a importância do *home care*:

“A paciente necessita ser assistida por cuidador por tempo indeterminado (a doença não tem cura) e em tempo integral” (Dr. Celso Felipe Vier Junior – fl. 135)

“O atendimento inclui cuidados em tempo integral (24h), preferencialmente por profissional com conhecimento de enfermagem devido quadro clínico já avançado, além de terapia ocupacional, fonoaudiologia, psicologia, nutrição e fisioterapia, por tempo indeterminado.” (Dr. Eduardo Hümmelgen – fl. 146).

“Paciente referida está em tratamento médico para Esclerose Lateral Amiotrófica (CID G12.2), doença com caráter neurodegenerativo e irreversível. Atualmente com dependência completa para atividades da vida diária (AVD) grau 3. Necessita de alimentação por GASTROSTOMIA, FISIOTERAPIA MOTORA e RESPIRATÓRIA DIÁRIA, FONOAUDIOLOGIA e CUIDADOR com conhecimentos básicos de enfermagem que possa realizar eventualmente aspirações de vias aéreas, visto risco grande de broncoaspiração com sua própria saliva.” (Dr. Eduardo Hümmelgen – fl.153)

Ouvida quando acolhida na instituição denominada 'Casa de Apoio', a paciente **MARIA ELIANE JUREVICZ**, apesar de não poder escrever, mas por meio da fonoaudióloga Eliane Cristina Pereira para auxiliar na tradução, declarou (fls.82), entre outras informações que:

“Estou gostando daqui, mas queria a minha casa por causa dos meus filhos. Que meu lar é onde Robson Pontarolo mora. Que está sendo bem tratada aqui. Que não quero ir para Curitiba. Que não sei se quero ir para o asilo. Que tenho medo. Que o marido e os filhos vem visitar, mas eles ficam muito pouco, meia hora só. Quero voltar por causa dos filhos. Que se voltar para casa vou precisar de ajuda, de uma cuidadora. Que Robson disse que não podia pagar. Que Robson nunca bateu em mim, mas nos cuidados ele deixava a desejar. Pra clínica eu não quero ir porque não vou aguentar ficar longe dos meus filhos;. Que estou com saudades de casa. [...]”



Ministério Público do Estado do Paraná
1ª Promotoria de Justiça da Comarca de Prudentópolis

A psicóloga **Agelana Bini**, informou às fls. 133 que a paciente não encontrava-se mais acolhida na Casa de Apoio, sendo retirada de lá pelo seu marido Robson e por sua amiga Lurdes e levada para casa.

Ademais, conforme recentes declarações prestadas nesta 1ª Promotoria de Justiça, do marido da substituída, **ROBSON PONTAROLO** (fl.163), verifica-se o total desatendimento às Recomendações Ministeriais n. 01/2016 e 02/2016 (fls. 115-130).

Certo que Recomendações Administrativas não vinculam o Chefe do Executivo, porém, é necessário ressaltar o seu manifesto propósito protelatório, pois sem quaisquer justificativas, tem sistematicamente, apesar do evidente perigo de dano e o risco resultante para com a paciente, permanecido como renitente recalcitrante.

Em vista disso, não resta outra alternativa a esta unidade ministerial especializada, se não, a propositura da presente medida judicial, porquanto todas as medidas conciliatórias e recomendatórias ao Sr. Prefeito Municipal restaram inócuas, eis que insensível para com o quadro da paciente, sem o mínimo de razoabilidade, mesmo quando seus próprios Secretários Municipais de Saúde tenham aderido às sugestões e, em conjunto concordado com parte das cláusulas contidas nas respectivas recomendações administrativas.

VII – 4º FATO - DO FORNECIMENTO DE ALIMENTAÇÃO ESPECIAL

Preliminarmente, cumpre ressaltar que a paciente **MARIA ELIANE JUREVICZ**, mediante prescrição de profissional de nutrição à fl.164, necessita de alimentação especial **NUTRISON MULTIFIBER 800GR – 13 latas/mês e demais insumos.**

Frise-se que trata-se de produto alimentício. Não é medicamento.

Necessidade de fornecer tal produto alimentício, justificou-se em razão de seu subpeso e relatos pela paciente de sensação de fome com a dieta prescrita anteriormente.

“[...]”

Paciente se encontra Baixo Peso e relatou estar sentindo fome com a dieta de 200ml, oferecida anteriormente.” (Luziane Vanessa D. Hladki – Nutricionista CRN 8-1994 – fl. 164).



Ministério Público do Estado do Paraná
1ª Promotoria de Justiça da Comarca de Prudentópolis

O representante legal da paciente procurou a Secretaria de Saúde do Município de Prudentópolis para tentar obter o fornecimento da alimentação, porém, não obteve êxito, ao argumento de que a alimentação solicitada **NUTRISON MULTIFIBER 800MG– 13 latas/mês** não é fornecida pelo SUS (fls. 165-166).

Assim, diante da negativa do órgão público encarregado de gerenciar o Sistema Único de Saúde em prestar a devida assistência à paciente **MARIA ELIANE JUREVICZ** e, considerando a necessidade comprovada com precitada alimentação, **tendo em vista que a substituída está passando por necessidade famélicas**, outra alternativa não resta senão a propositura da presente ação com o objetivo de que a entidade pública acionada cumpra sua obrigação constitucional de prover a saúde daqueles que necessitam, sem que possuam recursos financeiros para tanto.

Desta forma, sem o referido tratamento, a paciente pode, a qualquer momento, apresentar agravamento do seu quadro de saúde, o que pode acarretar consequências funestas.

Vale dizer, a alimentação nasoenteral **NUTRISON MULTIFIBER 800G – 13 latas/mês e demais equipos e insumos**, foram normalmente receitados pelos profissionais que atuam no Sistema Único de Saúde – SUS, e acompanha a paciente, conforme receitas em anexo.

Outrossim, o papel da equipe de saúde é zelar pela manutenção da qualidade de vida do paciente.

Assim, como meio de assegurar a saúde e a vida de **MARIA ELIANE JUREVICZ**, faz-se mister provimento jurisdicional de urgência, que, antecipando os efeitos da tutela determine ao Estado do Paraná, como órgão integrado do Sistema Único de Saúde, que autorize o tratamento, em regime de gratuidade, com despesas custeadas inteiramente pelo SUS, com o fornecimento da alimentação nasoenteral **NUTRISON MULTIFIBER 800G – 13 latas/mês e demais equipos e insumos**, ainda que esta não conste da lista oficial do Ministério da Saúde para a patologia que acomete a paciente.

Havendo séria e fundada prescrição de nutricionista, bem como nutricional para o tratamento, tal como indicado, não há razão para que a paciente se veja alijada da possibilidade de se tratar de maneira eficaz e adequada, apenas pelo fato de que os medicamentos prescritos não constam do rol dos Protocolos Clínicos. Até mesmo porque, tais listas não podem selecionar, através dos restritos diagnósticos estabelecidos na referida



Ministério Público do Estado do Paraná

1ª Promotoria de Justiça da Comarca de Prudentópolis

Portaria do Ministério da Saúde, quem receberá, ou não, a prestação da saúde com a dignidade e presteza que a Constituição Federal impõe.

Outrossim, não poderá aguardar a paciente, a realização de uma nova licitação por parte da Municipalidade para o fornecimento da alimentação nasoenteral exclusiva, sob pena de ter sua saúde agravada, ou pior, sua morte.

Do que se conclui que a alimentação nasoenteral **NUTRISON MULTIFIBER 800 GR – 13 latas/mês e demais insumos**, é de uso contínuo e necessária à interessada para sua sobrevivência, **sob pena de padecimento em necessidades famélicas!**

Por oportuno, o Ministério Público trouxe aos autos orçamentos de farmácias locais e da internet para a comprovação dos valores dispensados com a referida alimentação, bem como demonstrar que a paciente não tem condições financeiras de suportar a aquisição da mesma, uma vez que necessita de 13 latas/mês.

Por fim, convém ressaltar que em se tratando de alimentação especial, não de medicamento, torna-se inaplicável a suspensão do processo com base no Recurso Especial nº 1.657.156 do STJ, pois na presente demanda não se pleiteia medicamentos, mas sim fornecimento de produto apto a atender prementes necessidades famélicas e paciente em situação peculiar de vulnerabilidade.

VIII – O DIREITO

A situação da paciente, em situação de evidente vulnerabilidade, deficiência, fragilidade e limitações motoras, reclama providências proativas por parte da Municipalidade que não poderá se descurar de obedecer a Lei, sob pena de incorrer em flagrante violação ao direitos humanos e em ato de improbidade administrativa, caso ainda se mantenha recalcitrante e insensível para com a situação global de premente necessidade.

Além disso, conforme disposto no artigo 19-I, da Lei Federal nº 8080/90, com a redação dada pela Lei nº 10.424/2002, foi intuito no âmbito do Sistema Único de Saúde as modalidades de **atendimento domiciliar** e internação domiciliar, regulamentada pela Portaria 2.529/06, do Ministério da Saúde.



Ministério Público do Estado do Paraná **1ª Promotoria de Justiça da Comarca de Prudentópolis**

Com efeito, a adoção da política de **atendimento domiciliar** trata-se de instituto da mais alta relevância em matéria de saúde pública, sendo que, quando bem executado, abrevia o tratamento ou lhe confere maior qualidade, posto que o enfermo se encontraria em ambiente familiar, bem como reduz custos que existiriam estando o paciente internado em casa hospitalar.

Deve o Poder Público adotar medidas para a proteção, segurança, saúde, reabilitação, manutenção da vida, alimentação, além de ofertar rede de serviços articulados, com atuação intersetorial, nos diferentes níveis de complexidade, para atender às necessidades específicas da paciente.

O serviço de **Home Care**, principalmente com disponibilidade de prestação de serviços multiprofissionais e interdisciplinares de fisioterapia, fonoaudiologia, nutrição e assistência social em relação aos cuidados da paciente MARIA ELIANE JUREVICZ, portadora de ELA – Esclerose Lateral Amiotrófica, é de suma importância em vista de seu peculiar estado de saúde.

Além disso, é de responsabilidade do Município de Prudentópolis promover a estruturação da rede assistencial, elaborando um “Plano de Cuidado”, definindo os serviços referenciais e estabelecendo fluxos para o atendimento da paciente MARIA ELIANE JUREVICZ, na forma do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Esclerose Lateral Amiotrófica, Portaria nº 1.151, de 11 de novembro de 2015.

Nesse sentido, o Estatuto de Inclusão de Pessoa com Deficiência dispõe no seu art. 18, § 4º, inc. I, II, III, V e IX (Lei 13.146/2015), que é obrigação estatal assegurar atenção integral à saúde da pessoa com deficiência em todos os níveis de complexidade, por intermédio do SUS, garantindo-lhe acesso universal e igualitário.

Art. 18, § 4º, inc. I, II, III, V e IX da Lei 13.146/2015.

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:



Ministério Público do Estado do Paraná 1ª Promotoria de Justiça da Comarca de Prudentópolis

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.

O referencial teórico e hodierno acerca do conceito de saúde surgiu no preâmbulo da Constituição da Organização Mundial da Saúde (OMS), órgão da ONU, em 26 de julho de 1946, no qual restou estabelecido que:

“A saúde é o completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de doenças”

Pode-se extrair da determinação supra que a OMS ampliou o entendimento, até então preponderante, de focar a saúde apenas como uma consequência natural de ausência de doenças, seja no plano preventivo, seja no plano curativo. Abarca o conceito, atualmente, o que se chama de “promoção da saúde”, referindo-se ao completo bem-estar físico, mental e social do indivíduo.

Assim, absorvido no conceito pela nossa Constituição Federal, preocupou-se ela (inovadoramente) com o tema, em seu artigo 196, dizendo ser **“a saúde 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”**.

Doutrinariamente, nas observações de Germano Schwartz,⁴ compreende-se a saúde, em consonância com o citado artigo 196, como sendo:

⁴ In Direito à Saúde: efetivação em uma perspectiva sistêmica – Porto Alegre – 2001, Editora Livraria do Advogado, pág. 43.



Ministério Público do Estado do Paraná
1ª Promotoria de Justiça da Comarca de Prudentópolis

“um processo sistêmico que objetiva a prevenção e cura de doenças, ao mesmo tempo que visa a melhor qualidade de vida possível, tendo como instrumento de aferição a realidade de cada indivíduo e pressuposto de efetivação a possibilidade de esse mesmo indivíduo ter acesso aos meios indispensáveis ao seu particular estado de bem-estar”.

No mesmo diapasão, o conteúdo do artigo 3º, parágrafo único, da Lei Orgânica da Saúde⁵.

Esta mesma norma (Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990) estabelece:

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

§ 1º. O dever do Estado de garantir a saúde consiste na formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doença 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 .

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

I - a execução de ações:

... (omissis)

d) de assistência terapêutica integral, inclusive farmacêutica.

Art. 7º. As ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde - SUS são desenvolvidos de acordo com as diretrizes previstas no artigo 198 da Constituição Federal, obedecendo ainda aos seguintes princípios:

I - universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência;

II - integralidade de assistência, entendida como um conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema.

Art. 43. A gratuidade das ações e serviços de saúde fica preservada nos serviços públicos e privados contratados, ressalvando-se as cláusulas ou convênios estabelecidos com as entidades privadas.”

E mais. Estabeleceu um subsistema de atendimento e internação domiciliar:

Art. 19-I. São estabelecidos, no âmbito do Sistema Único de Saúde, o atendimento domiciliar e a internação domiciliar.

⁵ **Artigo 3º:** “A saúde tem como fatores determinantes e condicionantes, entre outros, alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais; os níveis de saúde da população expressam a organização social e econômica do País.”



Ministério Público do Estado do Paraná 1ª Promotoria de Justiça da Comarca de Prudentópolis

§ 1º Na modalidade de assistência de atendimento e internação domiciliares incluem-se, principalmente, os procedimentos médicos, de enfermagem, fisioterapêuticos, psicológicos e de assistência social, entre outros **necessários ao cuidado integral dos pacientes em seu domicílio**.

§ 2º O atendimento e a internação domiciliares serão realizados por equipes multidisciplinares que atuarão nos níveis da medicina preventiva, terapêutica e reabilitadora.

§ 3º O atendimento e a internação domiciliares só poderão ser realizados por **indicação médica**, com expressa **concordância do paciente e de sua família**.

Logo, sendo a saúde um direito público subjetivo do cidadão e dever do Estado, cuja efetivação constitui interesse primário, há de ser ele satisfeito de modo integral, resolutivo e gratuito (artigos 198, inciso II, da Constituição Federal, artigos 7º, inc. XII e 43, ambos da Lei Orgânica da Saúde).

A integralidade da assistência terapêutica, inclusive nutricional, farmacêutica, disponibilidade de serviços multiprofissionais, abarcam como cediço, de forma harmônica e igualitária, as ações e serviços de saúde preventivos e curativos (ou assistenciais), implicando em atenção individualizada, para cada caso, segundo as suas exigências, em todos os níveis de complexidade do sistema (federal, estadual, e municipal). Diz-se assistência farmacêutica na lei, pois é evidentemente impossível ao Estado dar saúde diretamente aos seus cidadãos, cabendo-lhe, assim, fornecer-lhes todos os insumos para que seja ela recuperada.

Desse princípio e, principalmente, da previsão expressa da Lei Orgânica da Saúde, é possível confirmar-se, uma vez mais, o direito de **MARIA ELIANE JUREVICZ** na obtenção da estrutura necessária para o seu atendimento médico domiciliar, adequado ao aumento de sua qualidade de vida, que encontra guarida, inclusive, na Lei Orgânica da Seguridade Social (Lei Federal nº 8.212/1991):

Art. 2º: "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.

Parágrafo único. As atividades de saúde são de relevância pública e sua organização obedecerá aos seguintes princípios e diretrizes:

*d) **atendimento integral**, com prioridade para as atividades preventivas;"*

O artigo 7º, inciso XII, da LOS, prevê expressamente o princípio resolutivo, conforme se vislumbra da transcrição abaixo:



Ministério Público do Estado do Paraná 1ª Promotoria de Justiça da Comarca de Prudentópolis

Art. 7: “As ações e serviços públicos de saúde e os serviços privados contratados ou conveniados que integram o Sistema Único de Saúde – SUS são desenvolvidos de acordo com as diretrizes previstas no artigo 198 da Constituição Federal, obedecendo ainda aos seguintes princípios:

*XII – capacidade de **resolução dos serviços em todos os níveis de assistência.**”*

Nas lições de GUIDO IVAN DE CARVALHO e LENIR SANTOS⁶, o “**princípio resolutivo**” das ações e serviços de saúde “*é aquele que resolve o problema trazido ou apresentado pelo paciente, seja mediante a aplicação, no ato, de um medicamento resolutivo, seja mediante a prescrição terapêutica que vai resolver, gradualmente, o problema, ou seja ainda mediante a indicação de uma cirurgia, a recomendação de uma órtese ou de mudança de estilo de vida*”.

Vale repisar, portanto, que a saúde não é apenas uma contraprestação de serviços devida pelo Estado ao cidadão, mas sim um direito fundamental do ser humano, devendo, por isso mesmo, ser **universal, igualitário e integral**, não se podendo prestar soluções parciais, como pretendem alguns, sem com isso negar o direito à saúde.

Já em nível estadual, a Lei n.º14.254, de 4 de dezembro de 2003, que trata da prestação de serviço de saúde de qualquer natureza aos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS, reafirmando o supracitado, dispõe em seu artigo 1.º que *a prestação dos serviços e ações de saúde de qualquer natureza ou condição aos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS – no Estado do Paraná será universal e igualitária, nos termos da Constituição Federal, arrematando no artigo 2º, inciso XXII, também ser direito o recebimento de “medicamentos básicos e **também medicamentos e equipamentos de alto custo e de qualidade, que mantenham a vida e a saúde**”.*

Recorde-se, por fim, que o direito à saúde, hoje, encontra-se incluído entre os direitos de personalidade, inerentes e fundamentais a todo ser humano, com proteção constitucional e infraconstitucional (v. novo Código Civil, artigos 11 e ss).

Diante disso, a disponibilização do atendimento domiciliar à **MARIA ELIANE JUREVICZ**, nos moldes do preconizado por seus médicos, deve se dar de modo imediato, tendo em vista mostrar-se indispensável à minimização da sua angústia e ao prolongamento qualitativo e quantitativo de sua vida.

⁶ in Comentários à Lei Orgânica de Saúde, 2ª edição, atualizada e ampliada. Editora Hucitec - São Paulo, 1995, pág.88.



Ministério Público do Estado do Paraná **1ª Promotoria de Justiça da Comarca de Prudentópolis**

Além disso, percebe-se que, em nenhum momento, o gestor municipal manifestou interesse na disponibilização do atendimento domiciliar e/ou na dispensação da alimentação especial para beneficiar a qualidade de vida da paciente.

Diante, então, da norma constitucional (**tanto no que se refere à saúde quanto à família**), bem como de toda a legislação federal e estadual coligida, não pode prosperar a limitação genérica contida na Portaria ministerial n.º2529/06 (citada à fls. 139), em um primeiro momento, em razão mesmo da hierarquia das normas e, em um segundo momento, em vista da racionalidade, tanto econômica quanto humana, do que se propõe.

IX- DA RESPONSABILIDADE DO MUNICÍPIO DE PRUDENTÓPOLIS NA DISPENSAÇÃO DO TRATAMENTO E DA ALIMENTAÇÃO ESPECIAL

In casu, a responsabilidade pelo oferecimento da estrutura de suporte do atendimento médico domiciliar, bem como da alimentação especial à paciente **MARIA ELIANE JUREVICZ** recai sobre o Município de Prudentópolis.

Com efeito, na seara Municipal, o Sistema Único de Saúde é gerido pela Secretaria Municipal de Saúde, tendo esse órgão autonomia para conduzir o Sistema de Saúde local, sendo certo que dentre os tipos de gestão existentes, o Município de Prudentópolis recebe recursos não só para a atenção básica, mas também para assistência especializada, a qual deve prestar em caráter de integralidade, devendo, portanto, responsabilizar-se pela estrutura necessária ao atendimento domiciliar pleiteado, ainda que o paciente não esteja dentro dos parâmetros clínicos estabelecidos pelas normas administrativas, uma vez que estas, são mera regra geral, enquanto as exceções, como a presente, devem ser estabelecidas pelo critério médico.

Em virtude disso, deve a Secretaria Municipal de Saúde de Prudentópolis atuar de forma a prestar atendimento integral e resolutivo, sob pena de condenar a paciente a não ter a otimização em seu tratamento.

Trata-se, em verdade, de um direito constitucionalmente encartado que está sendo violado, expondo seu titular a risco de degradação/perda da vida/saúde pela evolução da doença que a acomete e não tem cura (ELA – esclerose Lateral Amiotrófica CID G 12.2), impondo a busca da garantia da devida prestação por parte do Município, obrigação essa definida no Sistema Único de Saúde, consoante prevê a Portaria nº 399/06, que estabelece o



Ministério Público do Estado do Paraná
1ª Promotoria de Justiça da Comarca de Prudentópolis

Pacto de Gestão, e vem reforçada pelo parágrafo único do artigo 2º do Código de Saúde do Estado (Lei Estadual nº 13.331/01), respectivamente:

III - PACTO DE GESTÃO

Estabelece Diretrizes para a gestão do sistema nos aspectos da Descentralização; Regionalização; Financiamento; Planejamento; Programação Pactuada e Integrada – PPI; Regulação; Participação Social e Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde.

RESPONSABILIDADES GERAIS DA GESTÃO DO SUS

– MUNICÍPIOS

Todo município é responsável pela integralidade da atenção à saúde da sua população, exercendo essa responsabilidade de forma solidária com o estado e a união;

Todo município deve:

garantir a integralidade das ações de saúde prestadas de forma interdisciplinar, por meio da abordagem integral e contínua do indivíduo no seu contexto familiar, social e do trabalho; englobando atividades de promoção da saúde, prevenção de riscos, danos e agravos; ações de assistência, assegurando o acesso ao atendimento às urgências;

promover a equidade na atenção à saúde, considerando as diferenças individuais e de grupos populacionais, por meio da adequação da oferta às necessidades como princípio de justiça social, e ampliação do acesso de populações em situação de desigualdade, respeitadas as diversidades locais”.

“Art. 2º . É dever do Estado, através da Política Estadual de Saúde, e dentro de sua competência, prover as condições indispensáveis ao exercício do direito de saúde, garantido a todo cidadão.

Parágrafo único. O dever do Estado de prover as condições e as garantias para o exercício do direito à saúde não exclui o dos municípios, das pessoas, das empresas e da sociedade”.

De igual forma, a legitimidade do réu para ocupar o pólo passivo também deriva do previsto na Constituição Federal:

“Art. 23. É competência comum da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios:

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

Ainda na seara constitucional, mas agora Estadual, prevê-se o seguinte:

“Art. 169. As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema estadual de saúde, organizado de acordo com as seguintes diretrizes:

I- municipalização dos recursos, serviços e ações, com posterior regionalização dos mesmos, de forma a apoiar os Municípios;”



Ministério Público do Estado do Paraná 1ª Promotoria de Justiça da Comarca de Prudentópolis

Ainda que assim não fosse, forçoso é reconhecer que tanto a União quanto os Estados e Municípios têm responsabilidade linear na seara da saúde, constituindo-se, por conseguinte, em corresponsáveis solidários, cabendo ao sujeito da relação processual escolher aquele que melhor tem possibilidade de resolver a questão.

Assim, quanto à identificação da legitimidade passiva que, *in casu*, atribui-se ao gestor municipal, destaca-se o consignado em Recurso Especial apreciado pelo Egrégio Supremo Tribunal Federal:

“SAÚDE – Aquisição de Fornecimento de medicamentos – Doença rara. Incumbe ao Estado (gênero) proporcionar meios visando a alcançar a saúde, especialmente quando envolvida criança e adolescente. O Sistema Único de Saúde torna **responsabilidade linear** alcançando a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios”.³

Por conseguinte, não possuindo condições financeiras bastantes à da paciente de suportar as despesas oriundas da contratação de serviço particular de “Home Care”, bem como da alimentação especial, não podendo ser privada da assistência médica e medicamentos à mesma, não pode o gestor municipal, neste caso, privar-lhe do tratamento que lhe foi prescrito, já que tal iniciativa fere comando constitucional, ensejando violação a ordenamentos que possuem a natureza de serem interpretados como a *máxima e última expressão de juridicidade*.

X– DA TUTELA DE URGÊNCIA

O presente cado demanda a concessão da Tutelar de Urgência, face os fortes elementos que evidenciam o direito da paciente, a irreversibilidade dos danos à sua saúde, caso ainda se quede inerte o Município em lhe dispensar o necessário tratamento ambulatorial em regime de Home Care, na forma do art. 300 do CPC:

“Art. 300. A Tutela de urgência será concedida quando houver elementos que evidenciem a probabilidade do direito e o perigo de dano ou o risco ao resultado útil do processo.”

³ STF, RE 195.192-RS. Rel. Min. Marco Aurélio, j. em 22/02/2000. DJ 31/3/2000.



Ministério Público do Estado do Paraná 1ª Promotoria de Justiça da Comarca de Prudentópolis

O instituto da antecipação de tutela visa conferir maior eficiência à prestação jurisdicional. Justifica-se, no caso em exame, o pedido de antecipação dos efeitos da tutela em relação à **MARIA ELIANE JUREVICZ** pelo fato de estarem caracterizados, à luz do disposto no art. 294, do Novo Código de Processo Civil, todos os pressupostos autorizadores de sua concessão.

Também é de responsabilidade do Município de Prudentópolis promover o atendimento domiciliar por equipe multiprofissional, com a estruturação da rede assistencial, definindo os serviços referenciais e estabelecendo fluxos para o atendimento da paciente **MARIA ELIANE JUREVICZ**, na forma do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Esclerose Lateral Amiotrófica, Portaria nº 1.151, de 11 de novembro de 2015.

JOSE MIGUEL GARCIA MEDINA sobre o tema:

“... Sob outro ponto de vista, contudo, essa probabilidade é vista como requisito, no sentido de que a parte deve demonstrar, no mínimo, que o direito afirmado é provável (e mais se exigirá, no sentido de se demonstrar que tal direito muito provavelmente existe, quanto menor for o grau de periculum. “ (MEDINA, José Miguel Garcia. Novo código de processo civil comentado ... – São Paulo: RT, 2015, p. 472)

Com esse mesmo enfoque, sustenta NELSON NERY JUNIOR, delimitando comparações acerca da **“probabilidade de direito”** e o **“fumus boni iuris”**. Vejamos.

“4. Requisitos para a concessão da tutela de urgência: fumus boni iuris: Também é preciso que a parte comprove a existência da plausibilidade do direito por ela afirmado (fumus boni iuris). Assim, a tutela de urgência visa assegurar a eficácia do processo de conhecimento ou do processo de execução...” (NERY JÚNIOR, Néilson. Comentários ao código de processo civil – São Paulo: RT, 2015, p. 857-858)

Diante dessas circunstâncias, tendo em vista que a paciente necessita se submeter ao tratamento domiciliar, em razão do seu peculiar estado de saúde, bem como com a alimentação adequada que lhe foi prescrita e que ora lhe é negado pelo Município de Prudentópolis. Nessa condição, é direito indisponível, garantido pela legislação já invocada, o recebimento gratuito de tal tratamento, de acordo com a legislação constitucional e infraconstitucional aplicável à matéria.

Analisemos cada um destes itens de acordo com o caso concreto:

Quanto ao primeiro, é evidente que os bens jurídicos ameaçados no caso em tela possuem valor incalculável, imensurável, visto que estamos a tratar do direito à vida e à



Ministério Público do Estado do Paraná 1ª Promotoria de Justiça da Comarca de Prudentópolis

saúde do cidadão interessado - direitos fundamentais e indisponíveis assegurados constitucionalmente. Em relação ao segundo, não há nenhuma dificuldade em se provar o que está sendo alegado, pois a doença é um fato concreto, contra o qual não há argumentos, mesmo porque existe prescrição de profissional habilitado e declaração confirmando a existência da doença, bem como a necessidade de tratamento com o medicamento pleiteado. E, por último, quanto à urgência do provimento jurisdicional, esta não só se faz presente, como é a própria razão do pedido de antecipação de tutela, pois estamos nos referindo a doença grave que se não tratada de forma imediata e adequada pode trazer danos à saúde e à integridade física da interessada.

Assim leciona TEREZA ARRUDA ALVIN WAMBIER:

“O juízo de plausibilidade ou de probabilidade – que envolvem dose significativa de subjetividade – ficam, ao nosso ver, num segundo plano, dependendo do periculum evidenciado. Mesmo em situações que o magistrado não vislumbre uma maior probabilidade do direito invocado, dependendo do bem em jogo e da urgência demonstrada (princípio da proporcionalidade), deverá ser deferida a tutela de urgência, mesmo que satisfativa. “ (Wambier, Teresa Arruda Alvim ... [et tal]. – São Paulo: RT, 2015, p. 499)

Depreende-se, então, a **real urgência** de que a paciente inicie o tratamento pleiteado, haja vista possibilidade de experimentar prejuízo irreparável ou de difícil reparação, se tiver que aguardar o tempo necessário para decisão definitiva da lide.

Como se vê de um lado há uma cidadã sem recursos financeiros suficientes, portadora de enfermidade grave decorrente de ELA – Esclerose Lateral Amiotrófica - CID G12.2, que necessita urgentemente de ação estatal. Do outro lado, temos o poder público, que, esquecendo seu dever constitucionalmente imposto, nega o direito à saúde e, conseqüentemente, à vida.

Nessa quadra, não há dúvida que a criação do instituto da antecipação dos efeitos da tutela objetiva atender ao chamado princípio da efetividade do processo. O que se quer é uma prestação jurisdicional que, mesclando qualidade com presteza, satisfaça da melhor forma e com a máxima rapidez, os conflitos apresentados em juízo.

No que tange à irreversibilidade da medida, tem-se que sempre que se estiver diante de sério risco de dano irreparável ou de difícil reparação para o direito visado, deve-se



Ministério Público do Estado do Paraná **1ª Promotoria de Justiça da Comarca de Prudentópolis**

conceder a tutela antecipatória, mesmo que o provimento jurisdicional seja irreversível, sob pena de se sacrificar um direito bastante provável para salvaguardar uma mera expectativa.

No caso em questão, requer-se a antecipação dos efeitos da tutela no sentido de que o Município de Prudentópolis cumpra obrigação de fazer, no prazo máximo de 05 (cinco) dias, nos moldes do preconizado pelas recomendações médicas, para que: **a)** disponibilize o fornecimento contínuo e permanente da estrutura necessária de acessibilidade de atendimento domiciliar por meio de 01 (uma) equipe multidisciplinar, composta de, no mínimo, de 01 fonoaudióloga, 01 nutricionista, 01 fisioterapeuta e 01 assistente social, em razão de sua peculiar situação de vulnerabilidade. **b)** promova fluxos, horários e prestação regular de atendimento à paciente MARIA ELIANE JUREVICZ, na forma do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Esclerose Lateral Amiotrófica, Portaria nº 1.151, de 11 de novembro de 2015. **c)** realize e elabore o “Plano de Cuidado”, via equipe multidisciplinar em favor da paciente. **d)** disponibilize, no mínimo, por 02 vezes por semana, o atendimento domiciliar de fonoaudiologia. **e)** disponibilize, no mínimo, por 03 vezes por semana, o atendimento domiciliar de fisioterapia motora e respiratória. No caso de descumprimento, requer a fixação de multa diária à razão de R\$ 1.000,00 (um mil reais) e o consequente sequestro de tais ativos para assecuração do direito, com fulcro no art 300 e ss do Código de Processo Civil.

Requer-se ainda a concessão da tutela de urgência, por obrigação de dar, inaudita altera pars, com o fornecimento, no prazo de 05 dias, de alimentação especial NUTRISON MULTIFIBER 800 gr – 13 latas/Mês, sob pena de imposição de multa diária à razão de R\$ 1.000,00 (um mil reais) e o consequente sequestro de tais ativos para assecuração do direito, na forma do art. 300 e ss do CPC.

Portanto, de todo o demonstrado, constata-se, sem dificuldade, que os pressupostos legais não só se fazem presentes como são intrínsecos à propositura desta demanda.

Logo, com fundamento no art. 294, e ss e 300 do NCPC, e diante das consequências irreversíveis que podem acometer a interessada, caso não inicie com urgência o seu tratamento, é que se pleiteia a antecipação dos efeitos da tutela no sentido de determinar que o Município de Prudentópolis forneça o tratamento postulado à interessada, bem como a alimentação especial sempre que necessário, mediante apresentação da prescrição médica, através de sua Secretaria Municipal da Saúde dentro de suas obrigações previstas no Sistema Único de Saúde.



Ministério Público do Estado do Paraná **1ª Promotoria de Justiça da Comarca de Prudentópolis**

Diante das consequências irreversíveis que podem acometer a paciente, é que se pleiteia a concessão da antecipação de tutela no sentido de restar determinado ao réu que, imediatamente, dê início ao procedimento de estruturação do atendimento domiciliar da paciente.

Logo, é clara a necessidade da concessão da tutela antecipada dentro de um prazo reduzido, porque quando se trata de saúde de um ser humano, o tempo é algo fundamental.

Dessa forma, presentes os requisitos necessários, requer o Ministério Público seja concedida a medida liminar, determinando a tutela de urgência com antecipação dos efeitos da sentença de mérito para que seja estruturado o atendimento médico domiciliar da paciente assistida, bem como a alimentação especial com seus equipos e insumos nos termos prescritos por seus médicos assistentes (fls.135, 146, 153 e 164), de maneira contínua, permanente e gratuita, enquanto deles tiver necessidade, sob pena de, não o fazendo, arcar com a imposição de multa diária à razão de R\$ 1.000,00 (um mil reais), a qual deverá ser revertida em favor da paciente e, subsidiariamente ao Fundo de interesses difusos, sem prejuízo de perdas e danos, responsabilização criminal da autoridade que der causa à desobediência e por ato de improbidade administrativa.

XI – O PEDIDO

Face ao exposto, o **MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARANÁ**, na tutela dos direitos da paciente, requer:

1. A concessão da tutela de urgência, por obrigação de fazer, *inaudita altera pars*, determinando que o Município de PRUDENTÓPOLIS inicie, no prazo máximo de 05 (cinco) dias, por sua Secretaria Municipal de Saúde, nos moldes do preconizado pelas recomendações médicas, para que: **a)** disponibilize o fornecimento contínuo e permanente da estrutura necessária de acessibilidade de **atendimento domiciliar** por meio de 01 (uma) equipe multidisciplinar, composta de, no mínimo, de 01 fonoaudióloga, 01 nutricionista, 01 fisioterapeuta e 01 assistente social, em razão de sua peculiar situação de vulnerabilidade. **b)** promova **fluxos, horários e prestação regular de atendimento** à paciente MARIA ELIANE JUREVICZ, na forma do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Esclerose Lateral Amiotrófica, Portaria nº 1.151, de 11 de



Ministério Público do Estado do Paraná
1ª Promotoria de Justiça da Comarca de Prudentópolis

novembro de 2015. **c)** realize e elabore o “**Plano de Cuidado**”, via equipe multidisciplinar em favor da paciente. **d)** disponibilize, no mínimo, por 02 vezes por semana, o atendimento domiciliar de fonoaudiologia. **e)** disponibilize, no mínimo, por 03 vezes por semana, o atendimento domiciliar de fisioterapia motora e respiratória. No caso de descumprimento, requer a fixação de multa diária à razão de R\$ 1.000,00 (um mil reais) e o consequente sequestro de tais ativos para asseguarção do direito, com fulcro no art 300 e ss do Código de Processo Civil.

2. A concessão da tutela de urgência, por obrigação de dar, *inaudita altera pars*, com o fornecimento, no prazo de 05 dias, de alimentação especial NUTRISON MULTIFIBER 800 gr – 13 latas/Mês, sob pena de imposição de multa diária à razão de R\$ 1.000,00 (um mil reais) e o consequente sequestro de tais ativos para asseguarção do direito, na forma do art. 300 e ss do CPC.
3. Em caso de descumprimento da obrigação de fazer e de dar, requer a aplicação de multa - astreinte, nos termos do art. 497, parágrafo único e art. 520, ambos do Código de Processo Civil, com o imediato **bloqueio on line** e **sequestro** dos ativos necessários ao cumprimento da decisão, dispensada a audiência prévia, a ser revertida primeiramente ao tratamento direto da paciente e subsidiariamente ao CEG/FEID – Conselho Estadual Gestor do fundo de Defesa dos Interesses Difusos ou congêneres, com fundamento no art. 12, § 1º da Lei 12.153/2009.
4. Para assegurar a obtenção do resultado prático equivalente, sem prejuízo da multa fixada, e sendo apurado propósito protelatório do requerido, subsidiariamente requer a imposição de perdas e danos, com fundamento no art. 497 e ss e art. 536 e ss, e art. 311 do CPC.
5. A citação do Fazenda Pública Municipal por meio eletrônico para que, querendo, conteste a presente ação e a acompanhem, até final sentença, sob pena de revelia, na forma 6º da Lei 12.153/2009;
6. A intimação pessoal do Ministério Público de todos os atos do processo;
7. A produção de todas as provas admitidas em direito, especialmente inquirição de testemunhas, depoimento pessoal do representante do requerido, juntada de documentos e exames periciais que se fizerem necessários;



Ministério Público do Estado do Paraná
1ª Promotoria de Justiça da Comarca de Prudentópolis

8. Ao final, julgado **procedente** o pedido e, nos mesmos moldes do pleito liminar urgente acima descrito, determinando-se que o MUNICÍPIO DE PRUDENTÓPOLIS forneça, através da Secretaria Municipal de Saúde, a estrutura necessária ao **atendimento domiciliar** em favor da paciente MARIA ELIANE JUREVICZ, incluindo 01 equipe multidisciplinar, composta de no mínimo de 01 fonoaudióloga, 01 nutricionista, 01 fisioterapeuta e 01 assistente social em razão de sua peculiaridade, nos termos prescritos por seus médicos, bem como o fornecimento da alimentação especial NUTRISON MULTIFIBER, 800 gr, 13 LATAS/MÊS de maneira contínua, permanente e gratuita, enquanto dela tiver necessidade, segundo recomendação médica.
9. A dispensa do pagamento de custas, emolumentos e outros encargos, nos termos do art. 18, da Lei Federal nº 7347/85.
10. A condenação do réu ao pagamento das despesas processuais e verba honorária de sucumbência, cujo recolhimento deve ser determinado que seja feito ao “Fundo Especial do Ministério Público”, criado pela Lei Estadual nº 12.241, de 28 de junho de 1.998, nos termos do artigo 118, inciso II, alínea “a”, parte final, da Constituição do Estado do Paraná.

Dá-se à causa o valor de R\$9.041,76 (nove mil reais, quarenta e um reais e setenta e seis centavos) quanto à obrigação de dar, sendo que a obrigação de fazer, muito embora seja incomensurável, na prática, ao Município, os custos para operacionalizá-la são ínfimos, não gerando transposição da alçada do Juizado Especial da Fazenda Pública.

P. Deferimento.

Prudentópolis, 17 de julho de 2017.

VILMA LEIKO KATO
Promotora de Justiça



Ministério Público do Estado do Paraná
1ª Promotoria de Justiça da Comarca de Prudentópolis

ROL DE TESTEMUNHAS

- **EDUARDO HUMMELGEN (1º e 2º fatos)**, médico CRM 13530/PR, podendo ser encontrado no Hospital Angelina Caron, sito à Rodovia do Caqui, 1150 – Km 01, CEP: 83.430-000, Campina Grande do Sul – PR;
- **MARIA LETÍCIA GASPARIM RAMPI (1º fato)**, fisioterapeuta CREFITO 203612-F, residente e domiciliada na Rua Prudente de Moraes, nº 476, Centro, neste Município e Comarca de Prudentópolis/PR;
- **ANTONIO CARLOS KLOSOVSKI (1º fato)**, fisioterapeuta, CREFITO 8/3223-F, podendo ser localizado na Secretaria Municipal da Saúde, nesta cidade e Comarca de Prudentópolis-Pr.
- **ELIANE CRISTINA PEREIRA (2º fato)**, fonoaudióloga CRF 3a9096, podendo ser encontrada junto à Secretaria Municipal de Saúde, deste município e Comarca de Prudentópolis-Pr
- **CELSO FELIPE VIER JUNIOR (1º e 2º fatos)**, médico CRM 30288, podendo ser encontrada junto à Secretaria Municipal de Saúde, deste município e Comarca de Prudentópolis-Pr;
- **LURDES IACIUK (3º fato)**, brasileira, casada, filha de Paulo Iaciuk e Daria Iaciuk, residente e domiciliada na Rua dos Perdizes, 160, Vila Iguaçu, nesta cidade e Comarca de Prudentópolis-Pr;
- **PATRICIA APARECIDA DA ROCHA (3º fato)**, brasileira, casada, filha de João Maria da Rocha e de Ines Aparecida Theil da Rocha, residente e domiciliada na Rua Prefeito Antonio Witchimichen, 300, Pousinhos, neste município e comarca de Prudentópolis/PR.
- **ROBSON PONTAROLO (3º e 4º fatos)**, brasileiro, casado, filho de Ivo Pontarolo e de Marínes Neves Ferreira Pontarolo, residente e domiciliado na Rua Dmoningos Luiz de Oliveira, 2169, Pousinhos, nesta cidade e Comarca de Prudentópolis – Pr.



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DO PARANÁ
COMARCA DE PRUDENTÓPOLIS
JUIZADO ESPECIAL DA FAZENDA PÚBLICA DE PRUDENTÓPOLIS -
PROJUDI

Praça Coronel José Durski, 144 - Prudentópolis/PR - CEP: 84.400-000

Autos nº. 0002334-64.2017.8.16.0139

Vistos, etc.

Trata-se de ação civil pública proposta pelo Ministério Público do Estado do Paraná, em benefício de Maria Eliane Jurevicz, em face do Município de Prudentópolis sob a alegação de que a substituída necessita de “*serviços domiciliares de fisioterapia, fonoaudiologia, nutrição e assistência social (home care), estabelecendo fluxos de atendimento e quantidade mínima de consultas*”.

É o relatório. Decido.

Dispõe o art. 300 do Código de Processo Civil que “*a tutela de urgência será concedida quando houver elementos que evidenciem a probabilidade do direito e o perigo de dano ou o risco ao resultado útil do processo*”, destacando-se o § 3º do referido dispositivo que “*a tutela de urgência de natureza antecipada não será concedida quando houver perigo de irreversibilidade dos efeitos da decisão*”.

Ademais, em se tratando de tutela provisória de urgência de natureza antecipada em face da Fazenda Pública, não se pode olvidar o disposto no § 3º do art. 1º da Lei nº 8.437/92, ou seja, a vedação de concessão de medida que esgote, no todo ou em qualquer parte, o objeto da ação.

Contudo, a vedação prevista na legislação infraconstitucional deverá ceder, em casos excepcionais e devidamente justificados, em virtude de direitos fundamentais previstos constitucionalmente. Nesse sentido, importante destacar as preciosas lições de Daniel Amorim Assumpção Neves:

Por fim, o art. 3º da Lei 8.437/1992 prevê que não será cabível medida liminar que esgote, no todo ou em parte, o objeto da ação. A melhor doutrina vem interpretando que essa vedação já consta de forma ampla no regime da tutela antecipada, representada pelo § 2º do art. 273 do CPC. Ainda que se concorde com esse entendimento, também na tutela antecipada contra a Fazenda Pública não se pode imaginar que a irreversibilidade dessa tutela de urgência seja apta a proibir sua concessão, devendo-se aplicar a regra da proporcionalidade. Parece ser esse o entendimento do Superior Tribunal de Justiça, que tem entendimento pacificado pela concessão de tutela antecipada contra a Fazenda Pública em demanda na qual se busca sua condenação a entregar medicamento. (*Manual de Direito Processual Civil*. 2ª ed. São Paulo: Método, 2010, p. 1118).

Com efeito, o colendo Superior Tribunal de Justiça firmou entendimento de que direitos fundamentais previstos constitucionalmente devem prevalecer sobre as restrições financeiras e patrimoniais contra a Fazenda Pública. Vejamos:

ADMINISTRATIVO. PROCESSUAL CIVIL. ALEGAÇÃO GENÉRICA DE VIOLAÇÃO DO ART. 535 DO CPC. SÚMULA 284/STF. POSSIBILIDADE DA TUTELA ANTECIPADA CONTRA FAZENDA PÚBLICA. DIREITO À SAÚDE E À VIDA. IMPOSSIBILIDADE DE REEXAME DA MATÉRIA FÁTICO-PROBATÓRIA. SÚMULA 7/STJ.

1. A alegação genérica de violação do artigo 535 do CPC, atrai a aplicação do disposto na Súmula 284/STF. Ademais, ainda que pudesse ser afastado este óbice, o acórdão recorrido solucionou a controvérsia de forma fundamentada e suficiente, dando adequada prestação



jurisdicional.

2. O Tribunal de origem, a quem compete amplo juízo de cognição da lide, com amparo nos elementos de convicção dos autos, manteve a decisão que concedeu a tutela antecipada. A jurisprudência desta Corte é no sentido de que, para avaliar os critérios adotados pela instância ordinária na concessão da antecipação dos efeitos da tutela, é necessário o reexame dos elementos probatórios, vedado pela Súmula 7/STJ.

3. É possível a concessão de tutela antecipada contra a Fazenda Pública para obrigá-la a custear cirurgia cardíaca a cidadão que não consegue ter acesso, com dignidade, a tratamento que lhe assegure o direito à vida, podendo ser fixada multa cominatória para tal fim, ou até mesmo determinar o bloqueio de verbas públicas. O direito fundamental, nestes casos, prevalece sobre as restrições financeiras e patrimoniais contra a Fazenda Pública. Precedentes. Agravo regimental improvido. (AgRg no AREsp 420.158/PI, Rel. Ministro HUMBERTO MARTINS, SEGUNDA TURMA, julgado em 26/11/2013, DJe 09/12/2013)

Com efeito, dispõe o art. 196 da Constituição da República Federativa do Brasil 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”*.

Logo, em se tratando de direito fundamental à saúde, bem como à própria vida da beneficiada, a vedação constitucional à concessão de tutela provisória de urgência de natureza antecipada deve, excepcionalmente, ceder em face da violação à direito fundamental previsto constitucionalmente e que tem gerados efeitos concretos à saúde, bem-estar e dignidade da substituída.

Compulsados os autos, infere-se do laudo médico acostado no evento nº 1.8 e subscrito pelo Dr. Eduardo Hummelgen em 30/03/2017, que a *“paciente referida está em tratamento médico para Esclerose Lareral Amiotrófica (CID G12.2), doença com caráter neurodegenerativo e irreversível”* e que *“atualmente com dependência completa para atividades da vida diária (AVD) grau 3”*, salientando que *“necessita alimentação por GASTROSTOMIA, FISIOTERAPIA MOTORA e RESPIRATÓRIA DIÁRIA, FONOAUDIOLOGIA e CUIDADOR com conhecimentos básicos de enfermagem que possa realizar eventualmente aspiração de vias aéreas, visto risco grande de broncoaspiração com sua própria saliva”*.

Contudo, desde 05/06/2016 referido profissional já havia recomendado a necessidade de internamentos em clínica especializada ou *home care*. Vejamos:

O atendimento inclui cuidados em tempo integral (24h), preferencialmente por profissional com conhecimento de enfermagem devido quadro clínico já avançado, além de terapia ocupacional, fonoaudiologia, psicologia, nutrição e fisioterapia, por tempo indeterminado.

Internamento em “clínicas de repouso” com equipe capacitada é uma alternativa. Outra seria atendimento através de internação domiciliar (*home care*). Ambas são compatíveis com as necessidades da paciente.

E, considerando a situação específica da paciente, ou seja, o fato de possuir um filho pequeno e um adolescente, cuja proximidade lhe é benéfica para amenizar sua provação; a sua penosa situação financeira, o que tolhe a possibilidade de seu cônjuge lhe dedicar integralmente ante a necessidade de trabalho; a dificuldade de deslocamento diário até as unidades municipais de saúde, seja em virtude de condição física e psicológica ou mesmo pela dificuldade material de transporte; é forçoso concluir, ao menos por ora, que o *home care* constitui opção que melhor se adequa à sua realidade.

O pleito, inclusive, encontra albergue legal no art. 19-I da Lei nº 8.080/90 e, à vista do quadro clínico da paciente, no art. 16 da Portaria nº 2.029/2011, não sendo óbice à sua implantação, ante o direito fundamental à saúde, eventual ausência de cuidador identificado. Ora, não pode a Portaria, ato administrativo, tolher direito consagrado constitucionalmente.



Ademais, colaciona-se várias decisões judiciais que, em casos semelhantes, compeliram o município ao fornecimento de *home care*:

Trata-se de pedido de suspensão de liminar formulado pelo Município de Caxias do Sul contra acórdão proferido pelo Tribunal de Justiça do Estado do Rio Grande do Sul no julgamento do agravo de instrumento 70047742234. O acórdão impugnado deu parcial provimento ao recurso interposto pelo ora requerente contra decisão da 2ª Vara Cível da Comarca de Caxias do Sul que deferiu a liminar nos autos da ação ordinária 010/1.12.00033868. Em consequência, foi mantida a possibilidade de execução imediata de ordem judicial de primeira instância que, acolhendo a argumentação contida na inicial, concluiu pela necessidade de fornecimento ao autor da ação de medicação adequada à sua condição de portador de doença irreversível e incurável (esclerose lateral amiotrófica), bem como itens destinados a permitir sua alta hospitalar e internação domiciliar (*home care*). Neste pedido de suspensão, o Município de Caxias do Sul argumenta que o acórdão impugnado representa grave lesão a interesses públicos, em especial à saúde, à ordem e à economia da municipalidade. De acordo com o requerente, não há certeza quanto à possibilidade de tratamento do paciente em regime de internação domiciliar, uma vez que não foram apresentadas provas das condições sanitárias da residência do autor. Nesse contexto, o município requerente argumenta que as condições de saúde do paciente seriam preservadas se mantida a sua internação em hospital municipal, situação na qual se encontrava quando proferida a liminar impugnada. Por outro lado, o Município de Caxias do Sul também sustenta que, de acordo com o regulamento aplicável ao caso concreto portaria 2.029/2011, do Ministério da Saúde a condição clínica do autor não autoriza a inclusão no serviço de atenção domiciliar. Por fim, no que se refere à economia pública, o requerente sustenta que a liminar acarreta imediato dispêndio de recursos financeiros, fazendo por meio da imposição de pagamentos imediatos a particulares, sem que esteja presente hipótese de dispensa de licitação. O Procurador-Geral da República opinou pelo deferimento da suspensão. Em 10.02.2014, pela pet. 3.846/2014, o Município de Caxias do Sul reiterou o interesse no julgamento da contracautela. É o relatório. Decido. O pedido contém matéria constitucional, razão pela qual dele conheço. A liminar ora impugnada reconheceu a necessidade de preservar a saúde física e intelectual do paciente, revelando a convicção judicial de que a doença que o acomete é irreversível e incurável. Destaco do acórdão proferido no agravo de instrumento: Existe prova da necessidade do autor no fornecimento de medicação postulada na inicial, bem como dos itens para alta hospitalar e internação domiciliar (*home care*), incluídos equipamentos, aparelhos e materiais requeridos, apontada a necessidade de presença de técnico de enfermagem para acompanhamento em tempo integral e de visitas médicas periódicas, em razão de seu grave estado de saúde (portador de esclerose lateral amiotrófica, doença degenerativa incurável), conforme atestado e laudos médicos acostados aos autos. Importante ressaltar que a pretensão do demandante está sustentada em documentação idônea, firmada pelo profissional médico que o acompanha e, por este motivo, possui melhores condições de prescrever o tratamento correto, não havendo nenhuma demonstração efetiva no sentido de afastar a inidoneidade de tal prescrição. Nesse contexto, não pode prevalecer a pretensão manifestada pela municipalidade, sob pena de, convertendo o presente em recurso, privilegiar a forma observância de eventual regulamentação infralegal em detrimento da necessidade inadiável, sem que exista a demonstração evidente da violação à ordem pública. Ante o exposto, indefiro o pedido. Publique-se. Brasília, 13 de fevereiro de 2014 Ministro Joaquim Barbosa Presidente. (STF - SL: 618 RS, Relator: Min. Presidente, Data de Julgamento: 13/02/2014, Data de Publicação: DJe-033 DIVULG 17/02/2014 PUBLIC 18/02/2014)

AGRAVO DE INSTRUMENTO. PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE PÚBLICA. CUSTEIO, PELO ESTADO, DE SERVIÇO DE TERAPIA DOMICILIAR (INTERNAMENTO EM REGIME DE HOME CARE), COM SUPORTE MÉDICO, FISIOTERÁPICO E FONOTERÁPICO DIÁRIO, ALÉM DOS MATERIAIS E MEDICAMENTOS SOLICITADOS PARA A IMPLANTAÇÃO DO HOMECARE. PACIENTE PORTADORA DE ESCLEROSE LATERAL AMIOTRÓFICA (G12.2) COM QUADRO CLÍNICO GRAVE, APRESENTANDO AMIOTROFIA MUSCULAR



SIGNIFICATIVA, DISFAGIA (USO DE GTT) E INSUFICIÊNCIA RESPIRATÓRIA. OBRIGAÇÃO DO ESTADO. 1. De proêmio, registrou-se que o presente agravo deve ser processado na forma instrumental, eis que versa sobre questão passível de causar à agravada lesão grave e de difícil reparação. 2. No plano processual, registrou-se que o perigo de irreversibilidade a que se reporta o § 2º do art. 273 do CPC deve ser analisado à vista do estado de fato a ser preferencialmente protegido pela ordem jurídica, quando a concessão, ou não, da medida de urgência, tenha o potencial de gerar, em ambos os casos, situação de difícil ou impossível reversão. 3. Na hipótese vertente, a tutela deferida em primeiro grau possui inequívoco caráter satisfativo e é virtualmente irreversível no plano dos fatos, embora possa ser objeto de compensação financeira futura. 4. Contudo, a não concessão da medida de urgência tem o condão de causar o óbito da parte agravada. 5. Assim, do cotejo dos bens jurídicos em disputa, é de prevalecer, por óbvio, aquele que resguarda a vida do ser humano. 6. Até porque é juridicamente admissível a imputação do custo do tratamento à parte agravada, em caso de improcedência da demanda. 7. Anotou-se que a obrigação dos entes públicos com relação à prestação de serviços de saúde pública (incluída a prestação de serviços médicos/internação à população carente) é comum, podendo ser demandada qualquer das esferas de governo (CF, art. 198). 8. A imprescindibilidade do serviço de atendimento médico domiciliar (internamento em regime de home care) solicitado resta evidenciada pela apreciação das 'declarações médicas' acostadas aos autos, subscritas, respectivamente, pela Dra. Renata Andrade (CRM/PE 20.480), do Hospital das Clínicas, e pelo Dr. Genes Cavalcanti (CRM 14.804), do IMIP - Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira, cujos conteúdos não foram contraditados pelo Estado. 9. No plano de fundo, é patente a gravidade da doença que aflige a paciente Ana Maria Inácio, atestada pelos documentos acostados aos autos, pelo que o atendimento ao referido pleito é indispensável à efetividade aos direitos à saúde, à vida e à dignidade da pessoa humana, assegurados nos art. 5º e 196 da Constituição Federal, o que justifica a utilização, em caráter excepcional, do serviço de atendimento médico domiciliar (internamento em regime de home care). 10. Não se trata de prestação jurisdicional invasiva da seara administrativa, eis que a ordem deferida em primeiro grau apenas determina o cumprimento de obrigação já adrede imposta pela própria Constituição da República. 11. Cristalina, portanto, a presença da verossimilhança do direito da autora/agravada e bem assim o periculum in mora, a legitimar a antecipação de tutela agravada. 12. Destarte, tem-se que é de ser mantida a multa diária fixada pelo juízo de primeiro grau (R\$ 500,00/dia de descumprimento), posto que à parte agravada não interessa o recebimento da multa, mas sim o cumprimento efetivo, a tempo e modo, da obrigação de fazer consistente no custeio do serviço de atendimento médico domiciliar (internamento em regime de home care), sendo indispensável, pois, que o preceito cominatório seja suficiente para desestimular um eventual inadimplemento. 13. Agravo de Instrumento improvido. (TJ-PE - AI: 4174681 PE, Relator: Francisco José dos Anjos Bandeira de Mello, Data de Julgamento: 03/03/2016, 2ª Câmara de Direito Público, Data de Publicação: 16/03/2016)

AGRAVO DE INSTRUMENTO. DIREITO CONSTITUCIONAL E ADMINISTRATIVO. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. FORNECIMENTO DE TRATAMENTO DOMICILIAR MULTIDISCIPLINAR COM FISIOTERAPIA MOTORA - HOME CARE. PACIENTE PORTADORA DE "DOENÇA DO NEURÔNIO MOTOR" - CID G12.2. PRESENÇA DOS REQUISITOS DO ART. 273 DO CPC.EXISTÊNCIA DA DOENÇA E NECESSIDADE PREMENTE DO TRATAMENTO COMPROVADAS.VEROSSIMILHANÇA DA ALEGAÇÃO. DANO IRREPARÁVEL OU DE DIFÍCIL REPARAÇÃO COMPROVADO. NÃO FORNECIMENTO CAPAZ DE IMPLICAR DANOS IRREVERSÍVEIS À SAÚDE DA PACIENTE. POSSIBILIDADE, NO CASO CONCRETO, DE ANTECIPAÇÃO DOS EFEITOS DA TUTELA EM FACE DA FAZENDA PÚBLICA. DECISÃO MANTIDA.AGRAVO CONHECIDO E DESPROVIDO. (TJPR - 4ª C. Cível - AI - 1303165-5 - Araçongas - Rel.: Lélia Samarda Giacomet - Unânime - J. 12.05.2015)

De outro vértice, também se afigura imprescindível o fornecimento da alimentação especial NUTRISON MULTIFIBER, 800g, em favor da paciente, conforme se infere do receituário acostado no evento nº 1.8.

Presente, pois, a probabilidade do direito.



O perigo de danos à saúde e à vida da paciente é extraída do depoimento prestado em 27/06/2017 ao Ministério Público pelo cônjuge da paciente:

Ocorre que a nutricionista que cuida da alimentação de Maria Eliane Jurevicz trocou a alimentação especial; que ela vai precisar usar a NUTRISON MULTIFIBER 800g – 13 latas/mês. Que ela também necessita de gases, microporos e soro fisiológico para os curativos da sonda nasogástrica, pois tem que fazer a troca até duas vezes por dia para não infeccionar. Que gastam em média 50 pacotes de gaze/mês, 8 rolos de microporo/mês e 3 frascos de soro fisiológico/mês. **Que declara ainda que Maria Eliane não está fazendo fisioterapia nem fonoaudiologia, porque o Município quer que o declarante leve ela, mas não tem condição, ela é muito frágil, além do que o declarante precisa trabalhar.** Destaquei.

Por fim, a medida não se afigura irreversível.

Registre-se, por oportuno, a necessidade de concessão de tempo compatível com as providências necessárias para a disponibilização de *home care*, não sendo razoável o prazo exíguo de cinco dias, conforme pleiteado na inicial.

Ante o exposto, **defiro a tutela provisória de urgência para determinar ao Município de Prudentópolis que, no prazo máximo de vinte dias úteis, disponibilize à paciente Maria Eliane Jurevicz: a) de forma contínua e permanente a estrutura necessária de acessibilidade de atendimento domiciliar por meio de 01 (uma) equipe multidisciplinar, composta de, no mínimo, 01 fonoaudióloga, 01 nutricionista, 01 fisioterapeuta e 01 assistente social; b) promova fluxos, horários e prestação regular de atendimento, na forma do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Esclerose Lateral Amiotrófica, Portaria 1.151, de 11 de novembro de 2015, do Ministério da Saúde; c) realize e elabore o “Plano de Cuidado”, via equipe multidisciplinar; d) disponibilize, no mínimo, por 02 vezes por semana, o atendimento domiciliar de fonoaudiologia; e) disponibilize, no mínimo, por 03 vezes por semana, o atendimento domiciliar de fisioterapia motora e respiratória; tudo sob pena de multa diária de R\$ 1.000,00 (mil reais) por dia de descumprimento, limitado ao montante de R\$ 30.000,00 (trinta mil reais) e com incidência a contar do 21º dia útil a contar da intimação da presente decisão.**

Também defiro a tutela provisória de urgência para determinar que o Município de Prudentópolis forneça, no prazo máximo de cinco dias úteis, a alimentação especial NUTRISON MULTIFIBER, 800g, na quantidade de 13 latas por mês, sob pena de multa diária de R\$ 1.000,00 (mil reais) limitada ao montante de R\$ 10.000,00 (dez mil reais) e com incidência a contar do 6º dia útil da intimação da presente decisão.

Intime-se o Município para que cumpra a presente decisão.

Paute-se audiência de conciliação.

Intime-se a parte requerente e cite-se o Município requerido para que compareçam à referida audiência, **com antecedência mínima de trinta dias (art. 7º da Lei nº 12.153/09)**, ressaltando expressamente à parte requerida que a contestação e toda a documentação de que disponha para o esclarecimento da causa deverá ser juntada até a instalação da audiência conciliatória (art. 9º da Lei nº 12.153/09).

Não haverá prazo diferenciado para a prática de qualquer ato processual pelas pessoas jurídicas de direito público (art. 7º da Lei nº 12.153/09).

Intimem-se. Diligências necessárias.



Prudentópolis, 20 de julho de 2017.

Ronney Bruno dos Santos Reis
Magistrado

