



NÚCLEO ESPECIALIZADO DE DEFESA DA SAÚDE – NUSA

DEFENSORIA PÚBLICA EM DIANÓPOLIS-TO

**EXCELENTÍSSIMO (a) SENHOR (a) DOUTOR (a) JUIZ (a) DE DIREITO DA
__ª VARA CÍVEL DA COMARCA DE DIANÓPOLIS – ESTADO DO
TOCANTINS**

“É que a Carta de 1988, ao evidenciar a importância da cidadania no controle dos atos da Administração, com a eleição dos valores imateriais do art. 37, da CF/1988 como tuteláveis judicialmente, coadjuvados por uma série de instrumentos processuais de defesa dos interesses transindividuais, criou um microssistema de tutela de interesses difusos referentes à probidade da administração pública, nele encartando-se a Ação Cautelar Inominada, Ação Popular, a Ação Civil Pública e o Mandado de Segurança Coletivo, como instrumentos concorrentes na defesa desses direitos eclipsados por cláusulas pétreas” (Ministro Luiz Fux, REsp 869843 / RS).

A DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DO TOCANTINS, por intermédio do seu **Núcleo Especializado de Defesa da Saúde – NUSA**, criado pela Resolução nº. 109, de 14 de março de 2014, do Conselho Superior da Defensoria Pública, apresentada por seu Coordenador, mediante atuação articulada com o Órgão de Execução que esta subscrevem, com espeque no art. 134 c/c art. 196, ambos da Constituição Federal e disposições similares da Lei Complementar Federal nº 80/94 e da Lei Complementar Estadual nº. 55/09, vêm, respeitosamente, à presença de Vossa Excelência, com fundamento no art. 1º, inciso IV, c/c art. 3º e art. 5º, inciso II, todos da Lei Federal nº 7.347/85, diante da competência inserta no artigo 93, inciso II da Lei 8.078/90, e, ainda, de acordo com os preceitos gerais estatuídos no Código de Processo Civil e no microssistema de tutela jurisdicional coletiva formado pela completa interação entre as Leis 7.347/85 e 8.078/90, propor a presente

Defensoria Pública em Dianópolis-TO

Rua 02-Quadra A- Lote 01 - Setor das Dianas, CEP: 77300000, Telefone:63-36921576



NÚCLEO ESPECIALIZADO DE DEFESA DA SAÚDE – NUSA

DEFENSORIA PÚBLICA EM DIANÓPOLIS-TO

**ACÃO CAUTELAR INOMINADA PREPARATÓRIA DE ACÇÃO CIVIL
PÚBLICA COM PLEITO LIMINAR INAUDITA ALTERA PARS**

em face do **ESTADO DO TOCANTINS**, pessoa jurídica de direito público interno, representado por seu Governador, Marcelo de Carvalho Miranda, podendo ser encontrado na Sede do Governo, Palácio Araguaia, centro, na Capital do Estado (PALMAS-TO) e representado em juízo pela Procuradoria Geral do Estado do Tocantins, situada na Rua 104 S, R SE-11, Plano Sul, s/nº, lote 32, conj.03, Palmas –TO pelos motivos de fato e de direito a seguir expostos:

1. Objeto

A presente cautelar preparatória de ação civil pública tem por objeto compelir o Estado do Tocantins a disponibilizar profissionais médicos, farmacêuticos e nutricionistas imediatamente para o Hospital Público Regional de Dianópolis, tendo em vista que a referida Unidade Hospitalar encontra-se atualmente desprovida dos mencionados profissionais, causando prejuízos irreparáveis aos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS da região Sudeste do Tocantins, em flagrante violação aos princípios constitucionais da eficiência, acessibilidade aos serviços de saúde e continuidade do serviço público, plasmados no art. 37, *caput*, c/c art. 196, ambos da Constituição da República Federativa do Brasil/1988, na forma do art. 22 da Lei Federal nº 8.078/90 (Código de Defesa do Consumidor).

A ação principal abrangerá todas as irregularidades constatadas na vistoria realizada pela Defensoria Pública em 03/12/2015, no intuito de regularizar o abastecimento de medicamentos, materiais e insumos hospitalares, o serviço de médicos especialistas (ortopedistas, cirurgiões, pediatra, obstetra), ambulâncias, pronto-socorro, laboratório, entre outras

Defensoria Pública em Dianópolis-TO

Rua 02-Quadra A- Lote 01 - Setor das Dianas, CEP: 77300000, Telefone:63-36921576

NÚCLEO ESPECIALIZADO DE DEFESA DA SAÚDE – NUSA

DEFENSORIA PÚBLICA EM DIANÓPOLIS-TO

situações constatadas. No presente momento busca-se manter o hospital em funcionamento, ou seja, garantir a continuidade do atendimento médico, clínicos gerais, no recesso de final de ano, bem como a disponibilidade de farmacêuticos e nutricionistas devido a ausência desses profissionais na Unidade Hospitalar.

A cautelar é indispensável para assegurar a eficácia da ação principal, pois sem atendimento dos profissionais acima elencados torna-se inviável questionar a regularidade dos demais serviços, pois sem atendimento médico, por exemplo, o hospital perde toda a sua funcionalidade.

2. DOS FATOS

O Núcleo Especializado de Defesa da Saúde – NUSA realizou no dia 03/12/2015, em atuação conjunta com a Defensoria Pública em Dianópolis, uma vistoria no Hospital Regional de Dianópolis para conhecer as atuais condições hospitalares da unidade e apurar às inúmeras irregularidades na prestação de serviços.

Segundo consta no site da Secretaria de Saúde do Estado o Hospital Regional de Dianópolis (HRD)¹ é uma unidade de porte II, com 39 leitos. Atende aos municípios de Almas, Porto Alegre, Taipas, Rio da Conceição, Conceição do Norte, Novo Jardim e Ponte Alta do Bom Jesus. Especialidades: Clínica geral, clínica obstétrica, enfermagem, fisioterapia, farmácia, fonoaudiologia, psicologia, serviço social, pediatria, anestesiologia. Serviços de Mamografia, radiografia, agência transfusional e laboratório.

¹ <http://saude.to.gov.br/atencao-a-saude/atencao-especializada/hospitais-estaduais/>
Cadastrado Nacional de Estabelecimento de Saúde - CNES nº. 2786095.

NÚCLEO ESPECIALIZADO DE DEFESA DA SAÚDE – NUSA

DEFENSORIA PÚBLICA EM DIANÓPOLIS-TO

Ocorre que o hospital encontra-se sucateado, falta de profissionais de saúde, farmácia sem farmacêutico, sem nutricionista para o controle das dietas dos pacientes, sem médicos para fechar a escala de plantões, sem Diretor Clínico desde janeiro/2015, desabastecimento de medicamentos, materiais e insumos, alta taxa de transferência de pacientes, insuficiência de ambulâncias, obras do pronto-socorro e do laboratório inacabadas, estrutura inadequada de atendimento de urgência/emergência, ausência de laboratório.

Conforme pode-se verificar nas notícias veiculadas na mídia local e até nacional, a trágica situação do hospital se arrasta há muitos anos, são irregularidades constantes e não pontuais, cuja gestão estadual não tomou nenhuma providência para ao menos amenizar os graves prejuízos aos usuários do SUS, em anexo, o levantamento das notícias referente ao HRD.

A Unidade Hospitalar atende uma população de aproximadamente cem mil pessoas que corresponde a região de referência, fora os municípios que são atendidos indiretamente, e passa dias sem médicos, há dois meses sem farmacêutico, sem nutricionistas e desde o início do ano sem Diretor Clínico. Importante colacionar trechos do relatório de vistoria no HRD que exemplificam a falta de profissionais:

*Em conversa com a diretoria do hospital, nos foi relatado que **cerca de 700 pacientes esse ano já foram transferidos para outros hospitais**, como Porto Nacional que atende gestantes e ortopedia, pois na unidade não realiza cirurgias ortopédicas. Em Palmas, são os tratamento de alta complexidade e o Dona Regina e Infantil, gravidez de alto risco e crianças em estado clínico grave, tendo em vista que o hospital não tem pediatra e nem cirurgia (o único que*

NÚCLEO ESPECIALIZADO DE DEFESA DA SAÚDE – NUSA

DEFENSORIA PÚBLICA EM DIANÓPOLIS-TO

atendia sofreu recentemente um AVC e encontra-se internado com grave risco de sequelas).

(...)

A farmácia está sem farmacêutico, o hospital já recebeu três notificações do Conselho Regional de Farmácia. **Nutricionista também não tem**, os servidores do administrativo estão recolhendo as dietas.

(...)

Em visita ao centro cirúrgico, percebe-se a boa estrutura do local, 2 salas para cirurgias e 1 para partos, mas por falta de profissionais as cirurgias eletivas não estão sendo realizadas e agora as de urgência também não devido a falta de cirurgião. A unidade hospitalar organiza uma fila de cirurgia eletiva que conta atualmente com 300 pacientes e essa fila não é informada à SESAU. Contudo, sem médico não tem cirurgia e o hospital não fatura, antigamente o faturamento era de cento e tantos mil por mês, hoje fatura-se em torno de 12 a 13 mil, o que não mantém nenhum médico. O único procedimento cirúrgico que está sendo realizado são as cesáreas, em média são 40 partos por mês, que fica sob a responsabilidade do clínico geral pela falta de médico obstetra, tendo em vista que a unidade é também uma maternidade.

(...)

Médico cirurgião o hospital não tem, se viram com dez clínicos gerais, mas necessitam de vinte clínicos, todo mês tem que complementar os plantões com médicos de Palmas, Gurupi e Luiz Eduardo Magalhães-BA e mesmo assim tem dias que o hospital fica sem médicos, pondo em risco a segurança dos demais servidores, enfermeiros e técnicos, uma vez que todos

NÚCLEO ESPECIALIZADO DE DEFESA DA SAÚDE – NUSA

DEFENSORIA PÚBLICA EM DIANÓPOLIS-TO

os seguranças foram dispensados. A Diretora Clínica colocou a disposição o cargo em janeiro deste ano e até o momento ninguém assumiu. O CRM já notificou a unidade sobre a falta de diretor clínico, mas até o momento o Estado não tomou nenhuma providência (...)

A taxa de internação diminuiu em torno de 80% em comparação ao ano passado devido a falta de médicos. Sem médico não tem internação, não tem produção. (...)

os dois médicos plantonistas relataram que o hospital está passando por uma das piores fases, aliás, a pior desde que foi aberto. Não tem recurso humano, material, insumos, medicamentos.

(...)

A produtividade do hospital era excelente, tinha anestesista, ortopedista, era quatorze médicos. Agora a escala de plantão não fecha pela insuficiência de médicos, do ano passado até esse ano cinco médicos foram embora (...).

Nota-se, portanto, de acordo com as provas acostadas aos autos, que é notória e manifesta a inércia do Poder Público no caso narrado, eis que o Estado do Tocantins não está disponibilizando ao Hospital Regional de Dianópolis-TO médicos, farmacêuticos e nutricionais em número suficiente a assegurar o atendimento diário aos usuários, ocasionando a descontinuidade dos serviços ofertados aos usuários daquela unidade hospitalar, os quais estão sob incontestável risco de padecimento em razão da postura adotada pelas autoridades responsáveis.

NÚCLEO ESPECIALIZADO DE DEFESA DA SAÚDE – NUSA

DEFENSORIA PÚBLICA EM DIANÓPOLIS-TO

3. Do Direito

3.1. DO CABIMENTO DA MEDIDA CAUTELAR E DA LEGITIMIDADE AD CAUSAM DA DEFENSORIA PÚBLICA NA TUTELA DOS DIREITOS COLETIVOS

A Lei Federal nº. 7.347/85, Lei da Ação Civil Pública, no seu art. 5º, *caput* e inciso II, estabelece que:

*Art. 5º Têm legitimidade para propor a ação principal e a **ação cautelar**: [\(Redação dada pela Lei nº 11.448, de 2007\)](#).*

(...)

II - a Defensoria Pública; [\(Redação dada pela Lei nº 11.448, de 2007\)](#).

No tocante à competência para o julgamento da presente cautelar, a referida lei em seu art. 2º, parágrafo único, preconiza o seguinte:

Art. 2º As ações previstas nesta Lei serão propostas no foro do local onde ocorrer o dano, cujo juízo terá competência funcional para processar e julgar a causa.

Parágrafo único. A propositura da ação prevenirá a jurisdição do juízo para todas as ações posteriormente intentadas que possuam a mesma causa de pedir ou o mesmo objeto.

Dessa forma, por decorrência lógica, quem tem legitimidade para a propositura da Ação Civil Pública tem legitimidade para as ações acessórias, como a cautelar, conforme se extrai da dicção legal.



NÚCLEO ESPECIALIZADO DE DEFESA DA SAÚDE – NUSA

DEFENSORIA PÚBLICA EM DIANÓPOLIS-TO

Em relação à competência, não resta dúvidas que a competência do juízo para apreciar a presente demanda é o da Vara dos Feitos da Fazenda e Registros Público da Comarca de **Dianópolis-TO**, foro do lugar onde ocorreu ou deva ocorrer o dano, quando de âmbito local.

A Constituição Federal de 1988, ao tratar das funções da Defensoria Pública, com nova redação dada pela Emenda Constitucional nº. 80/2014, refere:

Art. 134. A Defensoria Pública é instituição permanente, essencial à função jurisdicional do Estado, incumbindo-lhe, como expressão e instrumento do regime democrático, fundamentalmente, a orientação jurídica, a promoção dos direitos humanos e a defesa, em todos os graus, judicial e extrajudicial, dos direitos individuais e coletivos, de forma integral e gratuita, aos necessitados, na forma do inciso LXXIV do art. 5º desta Constituição Federal.

A redação trata-se de fiel reprodução do art. 1º da LC nº. 80/1994, com redação dada pela LC nº. 132/2009.

Essa modificação traz para a Constituição Federal elementos estruturantes e conceituais à definição do papel e missão da Defensoria Pública, como seu atrelamento ao Estado Democrático de Direito, sua vocação para solução extrajudicial dos litígios de forma prioritária, para a promoção dos direitos humanos e para a defesa individual ou coletiva.

Adicione-se a recente decisão proferida pelo Plenário do STF, no âmbito da ADI 3943/DF, ajuizada pela Associação Nacional dos Membros do



NÚCLEO ESPECIALIZADO DE DEFESA DA SAÚDE – NUSA

DEFENSORIA PÚBLICA EM DIANÓPOLIS-TO

Ministério Público, julgando constitucional a atribuição da Defensoria Pública para propor Ação Civil Pública. É de ver-se:

AÇÃO DIRETA DE INCONSTITUCIONALIDADE. LEGITIMIDADE ATIVA DA DEFENSORIA PÚBLICA PARA AJUIZAR AÇÃO CIVIL PÚBLICA (ART. 5º, INC. II, DA LEI N. 7.347/1985, ALTERADO PELO ART. 2º DA LEI N. 11.448/2007). TUTELA DE INTERESSES TRANSINDIVIDUAIS (COLETIVOS STRITO SENSUE DIFUSOS) E INDIVIDUAIS HOMOGÊNEOS. DEFENSORIA PÚBLICA: INSTITUIÇÃO ESSENCIAL À FUNÇÃO JURISDICIONAL. ACESSO À JUSTIÇA. NECESSITADO: DEFINIÇÃO SEGUNDO PRINCÍPIOS HERMENÊUTICOS GARANTIDORES DA FORÇA NORMATIVA DA CONSTITUIÇÃO E DA MÁXIMA EFETIVIDADE DAS NORMAS CONSTITUCIONAIS: ART. 5º, INCS. XXXV, LXXIV, LXXVIII, DA CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA. INEXISTÊNCIA DE NORMA DE EXCLUSIVIDADE DO MINISTÉRIO PÚBLICO PARA AJUIZAMENTO DE AÇÃO CIVIL PÚBLICA. AUSÊNCIA DE PREJUÍZO INSTITUCIONAL DO MINISTÉRIO PÚBLICO PELO RECONHECIMENTO DA LEGITIMIDADE DA DEFENSORIA PÚBLICA. AÇÃO JULGADA IMPROCEDENTE. No mérito, o Plenário assentou que a discussão sobre a validade da norma que reconheceu a legitimidade da Defensoria Pública para ajuizar ação civil pública, em típica tutela dos direitos transindividuais e individuais homogêneos, ultrapassaria os interesses de ordem subjetiva e teria fundamento em definições de natureza constitucional-processual, afetos à tutela dos cidadãos social e economicamente menos favorecidos da sociedade. Ao aprovar a EC 80/2014, o constituinte derivado fizera constar o papel relevante da Defensoria Pública (“Art. 134. A Defensoria Pública é instituição permanente, essencial à função jurisdicional do Estado, incumbindo-lhe, como expressão e instrumento do regime democrático, fundamentalmente, a orientação jurídica, a promoção dos direitos humanos e a defesa, em todos os graus, judicial e extrajudicial, dos direitos individuais e coletivos, de forma integral e gratuita, aos

NÚCLEO ESPECIALIZADO DE DEFESA DA SAÚDE – NUSA

DEFENSORIA PÚBLICA EM DIANÓPOLIS-TO

necessitados, na forma do inciso LXXIV do art. 5º desta Constituição Federal”). Em Estado marcado por inegáveis e graves desníveis sociais e pela concentração de renda, uma das grandes barreiras para a implementação da democracia e da cidadania ainda seria o efetivo acesso à Justiça. Além disso, em Estado no qual as relações jurídicas importariam em danos patrimoniais e morais de massa por causa do desrespeito aos direitos de conjuntos de indivíduos que, consciente ou inconscientemente, experimentariam viver, o dever de promover políticas públicas tendentes a reduzir ou suprimir essas enormes diferenças passaria pela operacionalização de instrumentos que atendessem com eficiência às necessidades dos seus cidadãos. A interpretação sugerida pela autora desta ação tolheria, sem razões de ordem jurídica, a possibilidade de utilização de importante instrumento processual — a ação civil pública — capaz de garantir a efetividade de direitos fundamentais de pobres e ricos a partir de iniciativa processual da Defensoria Pública. Não se estaria a afirmar a desnecessidade de a Defensoria Pública observar o preceito do art. 5º, LXXIV, da CF, reiterado no art. 134 — antes e depois da EC 80/2014. No exercício de sua atribuição constitucional, seria necessário averiguar a compatibilidade dos interesses e direitos que a instituição protege com os possíveis beneficiários de quaisquer das ações ajuizadas, mesmo em ação civil pública. Condicionar a atuação da Defensoria Pública à comprovação prévia da pobreza do público-alvo diante de situação justificadora do ajuizamento de ação civil pública — conforme determina a Lei 7.347/1985 — não seria condizente com princípios e regras norteadores dessa instituição permanente e essencial à função jurisdicional do Estado, menos ainda com a norma do art. 3º da CF. Se não fosse suficiente a ausência de vedação constitucional da atuação da Defensoria Pública na tutela coletiva de direitos, inexistiria também, na Constituição, norma a assegurar exclusividade, em favor do Ministério Público, para o ajuizamento de ação civil pública. Por fim, a ausência de demonstração de conflitos de ordem objetiva decorrente da atuação dessas duas instituições igualmente essenciais à justiça — Defensoria Pública e Ministério Público —

NÚCLEO ESPECIALIZADO DE DEFESA DA SAÚDE – NUSA

DEFENSORIA PÚBLICA EM DIANÓPOLIS-TO

demonstraria inexistir prejuízo institucional para a segunda, menos ainda para os integrantes da Associação autora. ADI 3943/DF, rel. Min. Cármen Lúcia, 6 e 7.5.2015. (ADI-3943).

No RE 733433, o Plenário do Supremo Tribunal Federal, por unanimidade dos votos, negou provimento ao recurso com repercussão geral reconhecida para reafirmar que a Defensoria Pública tem legitimidade para a propositura de ação civil pública em ordem a promover a tutela judicial de direitos difusos e coletivos de que sejam titulares, em tese, pessoas necessitadas².

Em suma, a legitimação da Defensoria Pública visa a assegurar o ACESSO À JUSTIÇA, e não restringi-lo, evitando-se decisões contraditórias e o acúmulo de demandas versando sobre o mesmo fato. Não há dúvida de que esse instrumento processual é um dos mais eficazes à garantia do direito, à razoável duração do processo e à celeridade da sua tramitação (CF/88, art. 5º, inc. LXXVIII), à medida que torna desnecessária a reprodução de inúmeras demandas individuais idênticas, evitando a sobrecarga do Poder Judiciário e todos os transtornos daí decorrentes.

**3.2 DA LIMINAR INAUDITA ALTERA PARS –
DISPONIBILIDADE IMEDIATA DE PROFISSIONAIS MÉDICOS,
FARMACÊUTICOS E NUTRICIONISTAS**

² <http://www.stf.jus.br/portal/cms/verNoticiaDetalhe.asp?idConteudo=303258&caixaBusca=N>

NÚCLEO ESPECIALIZADO DE DEFESA DA SAÚDE – NUSA

DEFENSORIA PÚBLICA EM DIANÓPOLIS-TO

Para a concessão da tutela cautelar, é necessária a presença de dois requisitos cumulativos, quais sejam, o *fumus boni iuris* e o *periculum in mora*.

A concessão de medida liminar nas ações cautelares depende, além da exposição do *fumus boni iuris* e do *periculum in mora*, elementos que compõem o mérito da cautelar, de que haja a possibilidade de o réu, citado, torná-la ineficaz (art. 804 do CPC) ou, COMO NO CASO EM TELA, de **situação de excepcional urgência**, considerando tratar-se de **medida assecuratória do resultado útil da tutela jurisdicional**³, qual seja, a regularização dos serviços prestados no Hospital Regional de Dianópolis.

3.2.1 Da probabilidade do direito alegado

O *fumus boni iuris* decorre do conhecimento público e notório do descaso do Estado com o Hospital Regional de Dianópolis corroborado pelas provas robustas acostadas nos autos, relatório de vistoria, as escalas de plantão que demonstram a falta de médicos, notificações do conselho de farmácia, inspeções da vigilância sanitária estadual e municipal que atestam a ausência de profissionais.

A Resolução do Conselho Federal de Medicina nº. 2.077/2014 que dispõe sobre a normatização do funcionamento dos serviços hospitalares de urgência e emergência, bem como do dimensionamento da equipe médica e do sistema de trabalho, resolve:

Art. 1º Esta resolução se aplica aos Serviços Hospitalares de Urgência e Emergência, públicos e privados, civis e militares, em todos os campos de especialidade.

Parágrafo único. Entende-se por Serviços Hospitalares de Urgência e Emergência os denominados prontos-socorros

³ Neste sentido: Daniel Amorim Assumpção Neves. *In*: Manual de Direito Processual Civil – 2. ed; São Paulo: Método, 2010.

NÚCLEO ESPECIALIZADO DE DEFESA DA SAÚDE – NUSA

DEFENSORIA PÚBLICA EM DIANÓPOLIS-TO

hospitalares, pronto-atendimentos hospitalares, emergências hospitalares, emergências de especialidades ou quaisquer outras denominações, excetuando-se os Serviços de Atenção às Urgências não Hospitalares, como as UPAs e congêneres.

(...)

Art. 3º *Todo paciente que tiver acesso ao Serviço Hospitalar de Urgência e Emergência deverá, obrigatoriamente, ser atendido por um médico, não podendo, sob nenhuma justificativa, ser dispensado ou encaminhado a outra unidade de saúde por outro profissional que não o médico.*

(...)

Art. 13. *É direito do paciente ter um médico como responsável direto pela sua internação, assistência e acompanhamento até a alta, sendo proibida a internação em nome de serviço.*

Desse modo, a ausência de médico inviabiliza qualquer prestação de serviço do hospital e põe em risco as atividades dos demais profissionais de saúde que necessitam da orientação e supervisão dos médicos, sem mencionar que configura crime exercer atividades que não são exclusivas da sua profissão, art. 282 do CP.

No tocante a obrigatoriedade do Diretor Clínico ou Técnico na unidade hospitalar, colaciona-se as seguintes normativas:

Decreto nº. 20.931 de 11 de dezembro de 1932:

Art. 28. Nenhum estabelecimento de hospitalização ou de assistência médica pública ou privada poderá funcionar, em qualquer ponto do território nacional, sem ter um diretor técnico e principal responsável, habilitado para o exercício da medicina nos termos do regulamento sanitário federal.

No requerimento de licença para seu funcionamento deverá o diretor técnico do estabelecimento enviar à autoridade sanitária competente a relação dos profissionais que nele

NÚCLEO ESPECIALIZADO DE DEFESA DA SAÚDE – NUSA

DEFENSORIA PÚBLICA EM DIANÓPOLIS-TO

trabalham, comunicando-lhe as alterações que forem ocorrendo no seu quadro.

Lei 3.999 de 15 de dezembro de 1961:

(...)

Art. 15 - Os cargos ou funções de chefias de serviços médicos, somente poderão ser exercidos por médicos, devidamente habilitados na forma da Lei.

(...)

Resolução CFM No. 1.342/91, de 08 de agosto de 1991, resolve:

Art. 1 -Determinar que a prestação da assistência médica nas instituições públicas ou privadas é de responsabilidade do diretor técnico e do diretor clínico, os quais, no âmbito de suas respectivas atribuições, responderão perante o Conselho Regional de Medicina pelos descumprimentos dos princípios éticos, ou por deixar de assegurar condições técnicas de atendimento, sem prejuízo da apuração penal ou civil.

(...)

Art. 3º - São atribuições do Diretor Clínico:

- a) Diretor e coordenar o Corpo Clínico da instituição.*
- b) Supervisionar a execução das atividades de assistência médica da instituição.*
- c) Zelar pelo fiel cumprimento do Regimento Interno do Corpo Clínico da instituição.*

Art. 5º. revogado.

Parágrafo único – Face às peculiaridades das instituições, é permitido ao médico o exercício simultâneo das funções de Diretor Técnico e de Diretor Clínico.

Por sua vez, a Lei nº. 3.820/60 tipifica como infração os estabelecimentos que exploram serviços de atividade específica do profissional de farmacêutico e não consta profissional habilitado e registrado, eis o teor do art. 24:

Art. 24. - As empresas e estabelecimentos que exploram serviços para os quais são necessárias

NÚCLEO ESPECIALIZADO DE DEFESA DA SAÚDE – NUSA

DEFENSORIA PÚBLICA EM DIANÓPOLIS-TO

atividades de profissional farmacêutico deverão provar perante os Conselhos Federal e Regionais que essas atividades são exercidas por profissional habilitado e registrado.

O HRD foi autuado duas vezes pelo Conselho Regional de Farmácia pela prática da infração acima tipificada em abril e agosto de 2015, notificações em anexo.

Do mesmo modo, o hospital que desenvolve alimentação e nutrição, deve ter no quadro de profissionais um nutricionista, conforme art. 1º da Lei nº, 8.234/91.

A ausência desses profissionais no HRD constitui infração sanitária prevista nos incisos XIX, XXV e XXVI do Artigo 10º da Lei Federal n. **6.437, de 10/08/77**.

Art . 10 - São infrações sanitárias:

IV - extrair, produzir, fabricar, transformar, preparar, manipular, purificar, fracionar, embalar ou reembalar, importar, exportar, armazenar, expedir, transportar, comprar, vender, ceder ou usar alimentos, produtos alimentícios, medicamentos, drogas, insumos farmacêuticos, produtos dietéticos, de higiene, cosméticos, correlatos, embalagens, saneantes, utensílios e aparelhos que interessem à saúde pública ou individual, sem registro, licença, ou autorizações do órgão sanitário competente ou contrariando o disposto na legislação sanitária pertinente:

pena - advertência, apreensão e inutilização, interdição, cancelamento do registro, e/ou multa;

XIX - industrializar produtos de interesse sanitário sem a assistência de responsável técnico, legalmente habilitado:

NÚCLEO ESPECIALIZADO DE DEFESA DA SAÚDE – NUSA

DEFENSORIA PÚBLICA EM DIANÓPOLIS-TO

pena - advertência, apreensão, inutilização, interdição, cancelamento do registro, e/ou multa;

XXV - exercer profissões e ocupações relacionadas com a saúde sem a necessária habilitação legal:

pena - interdição e/ou multa;

XXVI - cometer o exercício de encargos relacionados com a promoção, proteção e recuperação da saúde a pessoas sem a necessária habilitação legal:

pena - interdição, e/ou multa

A Vigilância Sanitária Estadual notificou a destacada unidade hospitalar para o cumprimento de uma série de exigências, entre elas a regularização de documentos de responsabilidade técnica das seguintes categorias: medicina, farmácia e nutrição (TERMO DE NOTIFICAÇÃO Nº. 200/2015, 11/08/2015).

Na inspeção realizada pela Vigilância Sanitária Municipal no dia 20/07/2015 constatou-se na escala de plantão, a ausência de médico plantonista no período diurno e noturno até o final do mês (RELATÓRIO TÉCNICO SEMUS/VISA/Nº. 005/2015).

Finalmente, vale dizer, que a oferta dos serviços assistenciais hospitalares de urgência/emergência e eletivos, no presente caso do HRD é uma obrigação do Estado, e deve se dar regularmente, tomando-se por base o planejamento, execução, monitoramento, controle e avaliação, em tempo oportuno, considerando a natureza do serviço, nos termos da **Portaria 3.390/2013 que, em seu artigo 32**, define as responsabilidades pela organização e planejamento dos serviços hospitalares. Abaixo a íntegra do dispositivo infralegal citado:

NÚCLEO ESPECIALIZADO DE DEFESA DA SAÚDE – NUSA

DEFENSORIA PÚBLICA EM DIANÓPOLIS-TO

Do Eixo de Responsabilidades das Esferas de Gestão

Art. 32. A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, representados por suas instâncias gestoras do SUS, são responsáveis pela organização e execução das ações da atenção hospitalar nos seus respectivos territórios, de acordo com os princípios e diretrizes estabelecidos nesta Portaria.

(...)

*§ 2º Compete às **Secretarias Estaduais** de Saúde e do Distrito Federal:*

I - coordenar, no âmbito estadual ou do Distrito Federal, a implantação, o monitoramento e a avaliação da PNHOSP, de forma pactuada na CIB e na CIR;

II - estabelecer, no Plano de Saúde Estadual ou do Distrito Federal, metas e prioridades para a organização da atenção hospitalar no seu território;

III - estabelecer, de forma pactuada com os Municípios, o desenho da RAS, definindo os pontos de atenção hospitalar e suas atribuições; IV - co-financiar a atenção hospitalar, de forma tripartite;

V- estabelecer a contratualização dos hospitais sob sua gestão e realizar o monitoramento e avaliação das metas pactuadas no instrumento contratual;

VI - organizar, executar e/ou gerenciar os serviços de atenção hospitalar sob sua responsabilidade;

VII - elaborar as prioridades e fomentar a realização de ensino e pesquisa que fortaleçam a assistência hospitalar aos usuários do SUS, em consonância com as realidades epidemiológicas e demográficas em sua área de atuação;

VIII - estabelecer, de forma pactuada com os Municípios, os mecanismos de controle, regulação, monitoramento e

NÚCLEO ESPECIALIZADO DE DEFESA DA SAÚDE – NUSA

DEFENSORIA PÚBLICA EM DIANÓPOLIS-TO

avaliação das ações realizadas no âmbito hospitalar, por meio de indicadores de desempenho e qualidade;

IX - prestar assessoria técnica aos Municípios e hospitais no processo de qualificação da atenção hospitalar no seu território;

X - propor diretrizes estaduais de Educação Permanente e disponibilizar instrumentos técnicos e pedagógicos em consonância com a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde; e

XI - registrar e atualizar as informações relativas aos hospitais nos Sistemas Nacionais de Informação em Saúde.

No caso concreto, deve-se ressaltar que efetivamente restou maculada a garantia constitucional da saúde, restando ao Poder Judiciário assegurar essa garantia, pelo menos no primeiro momento, objeto dessa cautelar, compelir o Estado do Tocantins a disponibilizar profissionais de saúde, médicos, farmacêuticos e nutricionistas.

Com destaque a ausência de médicos clínicos gerais para emergência no hospital nos dias 24, 25, 29, 30 e 31 de dezembro/2015, bem como nos dias 01, 02, 03, 04 de janeiro de 2016, conforme informações prestadas pelo Diretor Administrativo do HRD, e-mail em anexo.

3.2.2 Do perigo da demora

O *periculum in mora* deve ser visto por dois ângulos: (i) imprestabilidade da prestação jurisdicional futura, diante da consolidação de fato irreversível ou receio da lesão e (ii) inexistência de prejuízo para a parte contrária com a concessão da medida.

NÚCLEO ESPECIALIZADO DE DEFESA DA SAÚDE – NUSA

DEFENSORIA PÚBLICA EM DIANÓPOLIS-TO

O perigo da demora está consubstanciado no grave e iminente risco ofertado a vida dos usuários da Unidade Hospitalar evidenciada, pois, a ausência dos profissionais de saúde, farmacêutico, nutricionistas e notadamente os médicos para atendimento diário, pode, levar, inclusive a óbito, aqueles pacientes que necessitem de ser submetidos a qualquer intervenção médica, sendo o perigo presumido, eis que torna-se inconcebível manter um Hospital de Médio porte desprovido dos referidos profissional para prestar atendimento diário e regular.

A concessão da liminar não trará nenhum prejuízo ao Requerido, uma vez tratar-se de uma obrigação constitucional assegurar o direito à saúde. Os fundamentos básicos do direito à saúde no Brasil estão elencados nos arts. 196 a 200 da Constituição Federal. Especificamente, o art. 196 dispõe que:

Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Visando concretizar o mandamento constitucional, o legislador estabeleceu preceitos que tutelam e garantem o direito à saúde. Nesse sentido, a Lei nº 8.212/91 dispõe que:

Art. 1º A Seguridade Social compreende um conjunto integrado de ações de iniciativa dos poderes públicos e da sociedade, destinado a assegurar o direito relativo à saúde, à previdência e à assistência social.

(...)

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.

NÚCLEO ESPECIALIZADO DE DEFESA DA SAÚDE – NUSA

DEFENSORIA PÚBLICA EM DIANÓPOLIS-TO

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

- a) acesso universal e igualitário;*
- b) provimento das ações e serviços através de rede regionalizada e hierarquizada, integrados em sistema único;*
- c) descentralização, com direção única em cada esfera de governo.*

Assim, corroborando o mandamento constitucional, a Lei Orgânica da Seguridade Social reafirma o compromisso do Estado e da própria sociedade no sentido de “assegurar o direito relativo à saúde.”.

A Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, 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 doenças e de outros agravos e no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação.

(...)

Art. 4º. O conjunto de ações e serviços de saúde, prestados por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais, da administração direta e indireta e das funções mantidas pelo Poder Público, constitui o Sistema Único de Saúde – SUS.

O art. 7º da citada lei estabelece que as ações e serviços públicos que integram o Sistema Único de Saúde serão desenvolvidos de acordo com as



NÚCLEO ESPECIALIZADO DE DEFESA DA SAÚDE – NUSA

DEFENSORIA PÚBLICA EM DIANÓPOLIS-TO

diretrizes previstas no art. 198 da CF, obedecendo, ainda, aos seguintes princípios:

Art. 7º (...)

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 de serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema;

III – preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral;

IV – igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie;

(...)

XI – conjugação de recursos financeiros, tecnológicos, materiais e humanos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, na prestação de serviços de assistência à saúde da população.

Estes direitos, em caso de omissão estatal, conferem a possibilidade de se exigir prestações do Estado e abarcam a saúde, moradia, educação, trabalho, tudo isto tendo em vista a preservação do princípio da Dignidade da Pessoa Humana, previsto no art. 1º, III, da CF/88 e que se apresenta como fundamento da República Federativa do Brasil.

Noutro giro, necessário enfatizar, que a jurisprudência do Supremo Tribunal Federal – STF consolidou-se no sentido de que a independência existente entre os poderes da República não impede a intervenção do Judiciário diante da omissão injustificada da Administração Pública em concretizar políticas públicas atinentes à área da saúde, sob pena de a inércia governamental acarretar grave violação de direito fundamental, que no caso em tela possui reconhecidamente

NÚCLEO ESPECIALIZADO DE DEFESA DA SAÚDE – NUSA

DEFENSORIA PÚBLICA EM DIANÓPOLIS-TO

aplicabilidade imediata (arts. 6º e 196 da Constituição Federal). Vejamos a orientação da Corte Suprema:

DECISÃO: Tendo em vista o teor do Ofício nº 5562/2013 – APT, reconsidero a decisão de fls. 94, restando prejudicado, em consequência, o exame do recurso de agravo interposto a fls. 100/103. Passo, desse modo, a apreciar este agravo de instrumento.

O recurso extraordinário a que se refere o presente agravo de instrumento busca reformar decisão, proferida pelo E. Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo, consubstanciada em acórdão assim ementado (fls. 28):

“Ação civil pública objetivando compelir a Municipalidade de Santos e a Fazenda do Estado de São Paulo a oferecerem recursos necessários para assegurar a prioridade de pedido médico para internação de crianças e adolescentes domiciliadas em Santos, inclusive em Unidade de Tratamento Intensivo, cuja ordem foi concedida, sob pena de multa diária. Apelações voluntárias com arguição preliminar de ilegitimidade de parte passiva do Estado. No mérito, interferência do Poder Judiciário no Poder Executivo, restrição financeira e, por fim, a ilegalidade na fixação da multa diária em caso de descumprimento do ‘decisum’. Preliminar afastada. Obrigação imposta aos Municípios, cabendo aos Estados-Membros e à União o repasse de recursos, a coordenação e a organização das ações em seus respectivos âmbitos de atuação. Inteligência do artigo 198, §§ 1º a 3º, da CF. Direito constitucional à saúde assegurado aos menores. Obrigação legal subsistente. Remessa de ofício e apelações desprovidas.”

O Município de Santos, parte ora agravante, sustenta que o acórdão impugnado em sede recursal extraordinária teria transgredido preceitos inscritos na Constituição da República. A análise dos autos evidencia que o acórdão mencionado ajusta-se à diretriz jurisprudencial que esta Suprema Corte firmou na apreciação da controvérsia em causa.

É que a proteção aos direitos da criança e do adolescente (CF, art. 227, “caput”) qualifica-se como um dos direitos sociais mais expressivos, subsumindo-se à noção dos direitos de segunda geração (RTJ 164/158-161), cujo adimplemento

NÚCLEO ESPECIALIZADO DE DEFESA DA SAÚDE – NUSA

DEFENSORIA PÚBLICA EM DIANÓPOLIS-TO

impõe, ao Poder Público, a satisfação de um dever de prestação positiva, consistente num “facere”, pois o Estado dele só se desincumbirá criando condições objetivas que viabilizem, em favor dessas mesmas crianças e adolescentes, “(...) com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão” (CF, art. 227, “caput” – grifei).

O alto significado social e o irrecusável valor constitucional de que se reveste o direito à proteção da criança e do adolescente – ainda mais se considerado em face do dever que incumbe, ao Poder Público, de torná-lo real, mediante concreta efetivação da garantia de assistência integral à saúde das crianças e dos adolescentes (CF, art. 227, “caput”) – não podem ser menosprezados pelo Estado, sob pena de grave e injusta frustração de um inafastável compromisso constitucional, que tem, no aparelho estatal, um de seus precípuos destinatários. O objetivo perseguido pelo legislador constituinte, em tema de proteção ao direito da criança e do adolescente, traduz meta cuja não realização qualificar-se-á como uma censurável situação de inconstitucionalidade por omissão imputável ao Poder Público, ainda mais se se tiver presente que a Lei Fundamental da República delineou, nessa matéria, um nítido programa a ser (necessariamente) implementado mediante adoção de políticas públicas consequentes e responsáveis.

Ao julgar a ADPF 45/DF, Rel. Min. CELSO DE MELLO, proferi a decisão assim ementada (Informativo/STF nº 345/2004): “ARGÜIÇÃO DE DESCUMPRIMENTO DE PRECEITO FUNDAMENTAL. A QUESTÃO DA LEGITIMIDADE CONSTITUCIONAL DO CONTROLE E DA INTERVENÇÃO DO PODER JUDICIÁRIO EM TEMA DE IMPLEMENTAÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS, QUANDO CONFIGURADA HIPÓTESE DE ABUSIVIDADE GOVERNAMENTAL. DIMENSÃO POLÍTICA DA JURISDIÇÃO CONSTITUCIONAL ATRIBUÍDA AO SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL. INOPONIBILIDADE DO ARBÍTRIO ESTATAL À EFETIVAÇÃO DOS DIREITOS SOCIAIS, ECONÔMICOS E CULTURAIS. CARÁTER RELATIVO DA LIBERDADE DE CONFORMAÇÃO DO LEGISLADOR.

NÚCLEO ESPECIALIZADO DE DEFESA DA SAÚDE – NUSA

DEFENSORIA PÚBLICA EM DIANÓPOLIS-TO

CONSIDERAÇÕES EM TORNO DA CLÁUSULA DA 'RESERVA DO POSSÍVEL'. NECESSIDADE DE PRESERVAÇÃO, EM FAVOR DOS INDIVÍDUOS, DA INTEGRIDADE E DA INTANGIBILIDADE DO NÚCLEO CONSUBSTANCIADOR DO 'MÍNIMO EXISTENCIAL'. VIABILIDADE INSTRUMENTAL DA ARGÜIÇÃO DE DESCUMPRIMENTO NO PROCESSO DE CONCRETIZAÇÃO DAS LIBERDADES POSITIVAS (DIREITOS CONSTITUCIONAIS DE SEGUNDA GERAÇÃO)."

Salientei, então, em tal decisão, que o Supremo Tribunal Federal, considerada a dimensão política da jurisdição constitucional outorgada a esta Corte, não pode demitir-se do gravíssimo encargo de tornar efetivos os direitos econômicos, sociais e culturais, que se identificam – enquanto direitos de segunda geração – com as liberdades positivas, reais ou concretas (RTJ 164/158-161, Rel. Min. CELSO DE MELLO).

Cumprе ressaltar que, se assim não for, restarão comprometidas a integridade e a eficácia da própria Constituição, por efeito de violação negativa do estatuto constitucional motivada por inaceitável inércia governamental no adimplemento de prestações positivas impostas ao Poder Público, consoante já advertiu, em tema de inconstitucionalidade por omissão, por mais de uma vez (RTJ 175/1212-1213, Rel. Min. CELSO DE MELLO). Brasília, 14 de agosto de 2013. Ministro CELSO DE MELLO Relator (AI 807372 AgR-segundo, Relator(a): Min. CELSO DE MELLO, julgado em 14/08/2013, publicado em DJe-163 DIVULG 20/08/2013 PUBLIC 21/08/2013).

Nestes termos, resta claro o dever do Estado do Tocantins quanto à integralidade da assistência terapêutica, inclusive mediante a disponibilização de farmacêuticos, nutricionistas e médicos em número compatível com a demanda erigida, a ser prestada de forma harmônica e igualitária, englobando as ações e serviços de saúde (preventivas e curativas), e implicando em atenção individualizada, para cada caso, segundo as suas exigências, em todos os níveis de complexidade do sistema.

3.3 Da cautelar contra atos do Poder Público

NÚCLEO ESPECIALIZADO DE DEFESA DA SAÚDE – NUSA

DEFENSORIA PÚBLICA EM DIANÓPOLIS-TO

No caso em tela, é plenamente cabível a concessão de liminar, porquanto não incide nenhuma vedação elencada no artigo 1º da Lei 8.437/92.

Como se trata de uma tutela de urgência, imperioso o seu **deferimento liminar *inaudita altera pars*, mitigando a previsão legal de oitiva do poder público, conforme estabelece o art. 2º da Lei 8.437/92:**

“No mandado de segurança coletivo e na ação civil pública, a liminar será concedida, quando cabível, após a audiência do representante judicial da pessoa jurídica de direito público, que deverá se pronunciar no prazo de setenta e duas horas”.

A jurisprudência tem firmado entendimento pela relativização do referido dispositivo nos casos em que se faz presente a tutela imediata e inadiável à dignidade da pessoa humana.

ADMINISTRATIVO E PROCESSUAL CIVIL. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. ART. 2º DA LEI 8.437/1992. CONCESSÃO DE LIMINAR SEM A OITIVA DO PODER PÚBLICO. NULIDADE INEXISTENTE. PAS DE NULLITÉS SANS GRIEF. AUSÊNCIA DE PREQUESTIONAMENTO. SÚMULA 211/STJ. DIVERGÊNCIA JURISPRUDENCIAL NÃO CARACTERIZADA. 1. **A jurisprudência do STJ entende que a obrigatoriedade de manifestação da autoridade pública, prevista no art. 2º da Lei 8.437/1992, antes da concessão da liminar não é absoluta, podendo ser mitigada à luz do caso concreto, notadamente quando a medida não atinge bens ou interesses da entidade em questão.** 2. Inviável o reconhecimento da nulidade na hipótese, em razão da ausência de prejuízo, uma vez que houve manifestação da autoridade pública (por mais de uma vez) sobre os fatos narrados na inicial. Aplicação do princípio pas de nullités sans

NÚCLEO ESPECIALIZADO DE DEFESA DA SAÚDE – NUSA

DEFENSORIA PÚBLICA EM DIANÓPOLIS-TO

grief. 3. É inadmissível o recurso especial quanto a questão não decidida pelo Tribunal de origem, por falta de prequestionamento. 4. A ausência de cotejo analítico, bem como de similitude das circunstâncias fáticas e do direito aplicado nos acórdãos recorrido e paradigmas, impede o conhecimento do recurso especial pela hipótese da alínea "c" do permissivo constitucional. 5. Agravo regimental não provido. (AgRg no AREsp 290.086/ES, Rel. Ministra ELIANA CALMON, SEGUNDA TURMA, julgado em 20/08/2013, DJe 28/08/2013).

AGRAVO DE INSTRUMENTO. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. LIMINAR DEFERIDA. AUSÊNCIA DE PRÉVIA OITIVA DO PODER PÚBLICO. NULIDADE NÃO CONFIGURADA. AUSÊNCIA DE ATERRO SANITÁRIO. DANO AMBIENTAL. REQUISITOS AUTORIZADORES DA CONCESSÃO PRESENTES. ASTREINTES. VALOR EXCESSIVO. REDUÇÃO. I - Apesar do artigo 2º da Lei nº 8.437/1992 vedar a concessão de liminar sem audiência previa do representante judicial da pessoa jurídica de direito publico, tal vedação não e mais absoluta, máxime quando constatado possível prejuízo a coletividade (dano ao meio ambiente). Precedentes do Superior Tribunal de Justiça. II - A ausência de aterro sanitário no município de Quirinópolis acaba por expor a população a diversas doenças e o meio ambiente a uma degradação que poderá vir a ser irreversível no futuro, pelo que entendo demonstrados a plausibilidade do direito, bem como o fundado receio de dano irreparável ou de difícil reparação. III - A imposição de astreintes trata-se de medida coercitiva de natureza compulsória, cujo valor, fixado

NÚCLEO ESPECIALIZADO DE DEFESA DA SAÚDE – NUSA

DEFENSORIA PÚBLICA EM DIANÓPOLIS-TO

excessivamente, deve ser diminuído até mesmo de ofício para valor compatível a espécie, conforme autoriza o artigo 461, paragrafo 6, do Código de Processo Civil, sob pena de configurar a cobrança elevada enriquecimento sem causa. AGRADO CONHECIDO E DESPROVIDO. MULTA DIÁRIA MINORADA DE OFÍCIO. (TJGO, AGRADO DE INSTRUMENTO 450746-92.2011.8.09.0000, Rel. DES. FAUSTO MOREIRA DINIZ, 6A CAMARA CIVEL, julgado em 23/10/2012, DJe 1178 de 05/11/2012)

AGRAVO DE INSTRUMENTO - AÇÃO CIVIL PÚBLICA - LIMINAR - NECESSIDADE PRÉVIA OITIVA DA FAZENDA PÚBLICA - RELATIVIZAÇÃO - PERIGO DA DEMORA - AUSÊNCIA DE NULIDADE. A aplicação do princípio da legalidade e, pois, dos limites impostos pela referida lei à concessão de medidas liminares contra o poder público, deve ser analisada de forma relativa sempre que, a par da prova inequívoca, aliada à plausibilidade do direito alegado, houver perigo de dano irreversível para o requerente caso a medida não seja deferida de imediato. (Agravo de Instrumento Cv 1.0687.12.003628-4/001, Relator(a): Des.(a) Geraldo Augusto , 1ª CÂMARA CÍVEL, julgamento em 20/11/2012, publicação da súmula em 30/11/2012).

AGRAVO DE INSTRUMENTO. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. DECISÃO LIMINAR. INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA PARA TRATAMENTO DE DESINTOXICAÇÃO. ANTECIPAÇÃO DA TUTELA SEM A OITIVA DO ENTE PÚBLICO. POSSIBILIDADE. SATISFAÇÃO DO DIREITO À SAÚDE E À INTEGRIDADE FÍSICA. FUMUS BONI IURIS E PERICULUM IN MORA CONFIGURADOS.

NÚCLEO ESPECIALIZADO DE DEFESA DA SAÚDE – NUSA

DEFENSORIA PÚBLICA EM DIANÓPOLIS-TO

*PRECEDENTES DO STJ E DO TJGO. AUSÊNCIA DE FATOS NOVOS. PREQUESTIONAMENTO. 1. A **necessidade de prévia oitiva do órgão público municipal para a concessão de liminares em mandados de segurança coletivos e ações civis públicas, preconizada pelo artigo 2º da Lei 8.437/92, deve ser relativizada, admitindo exceções, como nos casos em que existente a possibilidade de graves danos a direitos de maior relevância, decorrentes da demora na prestação jurisdicional, sob pena de ofensa ao artigo 5º, inciso XXXV, da Carta Magna.** 2. Não se mostra ilegal ou teratológica a decisão interlocutória proferida pelo magistrado de primeiro grau que determina ao município promover a internação de cidadão drogado, arcando com todo o tratamento necessário à recuperação do paciente. 3. Caso o recorrente, no agravo regimental, não traga argumento novo suficiente para acarretar a modificação da decisão monocrática, o desprovido do recurso é medida que se impõe. 4. Além de ao Poder Judiciário não ter sido atribuída a função de órgão consultivo, não existe a necessidade de prequestionamento quando a matéria já foi devidamente analisada. 5. AGRAVO REGIMENTAL CONHECIDO E DESPROVIDO. DECISÃO MANTIDA. (TJGO, AGRAVO DE INSTRUMENTO 156249-02.2013.8.09.0000, Rel. DR(A). SANDRA REGINA TEODORO REIS, 4A CAMARA CIVEL, julgado em 08/08/2013, DJe 1367 de 19/08/2013).*

Portanto, estão demonstrados todos os requisitos legais para a concessão de liminar *inaudita altera pars* **para assegurar o direito à saúde e, sobretudo, a vida dos aproximadamente cem mil habitantes que necessitam do atendimento dos profissionais de saúde elencados na Unidade Hospitalar de Dianópolis.**

NÚCLEO ESPECIALIZADO DE DEFESA DA SAÚDE – NUSA

DEFENSORIA PÚBLICA EM DIANÓPOLIS-TO

4. DOS PEDIDOS

Ante o exposto, requer a Defensoria Pública do Estado do Tocantins:

- a) o recebimento da petição inicial;
- b) a adoção de rito do processo cautelar, nos termos dos artigos 796 e seguintes do Código de Processo Civil;
- c) a determinação liminar *inaudita altera pars*, nos termos do art. 804, do CPC, mitigando a previsão legal de oitiva do poder público, conforme estabelece o art. 2º da Lei 8.437/92, para que o Estado do Tocantins disponibilize imediatamente os profissionais farmacêuticos, nutricionistas e médicos para a continuidade da prestação de serviço aos usuários do SUS, sob pena de prejuízos irreparáveis, notadamente dos médicos clínicos gerais para o preenchimento da escala de plantão nos dias 24, 25, 29, 30 e 31 de dezembro/2015 e nos dias 01, 02, 03, 04 de janeiro de 2016, dias esses que estarão sem médicos caso a liminar não seja deferida.
- d) A citação do ESTADO do TOCANTINS, na pessoa do seu Procurador-Geral, no endereço indicado no preâmbulo desta petição inicial, para que, caso queira, conteste o pedido no prazo legal;
- e) A intimação do (a) eminente Representante do Ministério Público do Estado do Tocantins – MPE-TO, nos termos do art. 5º, § 1º da Lei Federal 7347/85, objetivando atuar como *custus legis* na presente ação, ou, caso queira, passe a integrar o polo ativo da presente ação, como assistente litisconsorcial;

NÚCLEO ESPECIALIZADO DE DEFESA DA SAÚDE – NUSA

DEFENSORIA PÚBLICA EM DIANÓPOLIS-TO

f) a isenção do pagamento de taxas e emolumentos adiantamentos de honorários periciais e quaisquer outras despesas processuais, art. 18, Lei n. 7.347/85;

g) a intimação pessoal da Defensoria Pública, por seu Órgão de Execução e respeitado o princípio do Defensor Público Natural, conforme preceitua o art.2º, inciso IV, da Lei Complementar Estadual nº55/2009 e art.4º da Lei Complementar Federal nº 80/94;

h) a produção de todas as provas em direito admitidas.

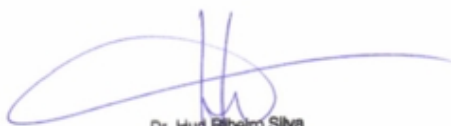
Postula, ao final, no mérito, a confirmação da liminar e a **procedência do pedido**.

Dá à causa o valor de R\$ 1.000.000, 00 (um milhão de reais).

Nestes Termos,
Pede Deferimento.

Palmas, 17 de dezembro de 2015.

Arthur Luiz Pádua Marques
Defensor Público – Coordenador do NUSA



Dr. Hud Ribeiro Silva
Defensor Público
Matrícula: 886491-8

Hud Ribeiro Silva
Defensor Público



NÚCLEO ESPECIALIZADO DE DEFESA DA SAÚDE – NUSA

DEFENSORIA PÚBLICA EM DIANÓPOLIS-TO

Letícia Cristina Amorim S. dos S. Moura
Defensora Pública

Defensoria Pública em Dianópolis-TO

Rua 02-Quadra A- Lote 01 - Setor das Dianas, CEP: 77300000, Telefone:63-36921576