

# PRÁTICA FORENSE



ESTADO DE ALAGOAS  
PROCURADORIA GERAL DE JUSTIÇA  
MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE ALAGOAS  
3ª. PROMOTORIA CRIMINAL DE RIO LARGO

**EXMO SR. DR JUIZ DE DIREITO DA 3.ª VARA DA COMARCA  
DE RIO LARGO/ALAGOAS**

**REPRESENTAÇÃO DE PRISÃO PREVENTIVA E  
REQUERIMENTO DE MEDIDAS PROTETIVAS DE  
URGÊNCIA**

**CRIME: VIOLÊNCIA DOMÉSTICA CONTRA A MULHER –  
AMEAÇA E DANO**

**LEI Nº. 11.340/06**

**O MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO  
DE ALAGOAS**, por sua representante legal *in fine* assinada, vem se  
pronunciar acerca do pedido da representação de prisão preventiva e  
pedido de aplicação de medidas protetivas de urgência em desfavor de  
**MANASSES GERALDO SOBRINHO**, brasileiro, solteiro,  
desempregado, natural de Rio Largo/AL, nascido em 11/09/1976, filho  
de Maria José Geraldo da Silva, residente na rua do sol, n. 05, centro,  
Rio Largo/AL, ofertado pela Autoridade Policial deste município, pelos  
fatos e fundamentos de direito a seguir expostos:

## DOS FATOS

1. Trata-se de inquérito policial em que se apura a prática do delito de **VIOLÊNCIA DOMÉSTICA** na modalidade ameaça, art. 147, dano, art. 163, c/c art. 61, II, “F”, todos do CP, praticados no âmbito da unidade doméstica, art. 5º. da Lei nº. 11.340/06.

2. Relatam os autos que no dia 24 de outubro de 2006, Manasses Geraldo Sobrinho, companheiro marital da vítima Maria de Lourdes dos Santos, ingeriu bebidas alcoólicas e ao chegar em sua residência ficou violento e quebrou alguns utensílios domésticos, consistindo em um aparelho de som e uma televisão de propriedade da vítima. Após a ocorrência delitiva, a vítima procurou ajuda na 12ª. Delegacia de Polícia de Rio Largo, oportunidade em que os policiais civis se dirigiram ao local do fato para lavrar o boletim de ocorrência, momento em que presenciaram o agressor ameaçar a vítima de morte.

3. As testemunhas ouvidas e a própria vítima informam ser o acusado alcoólatra, não trabalhar e constantemente praticar a violência doméstica contra sua esposa. Este, por sua vez reconhece a autoria dos crimes ora apurados.

4. A vítima, ao ser ouvida perante a autoridade policial, requereu a aplicação de medidas protetivas de urgência, conforme preconiza o art. 22, da Lei nº. 11.340/06, consistindo em: *separação de corpos; proibição de freqüentar a casa da vítima; o pagamento dos bens destruídos e a sua prisão enquanto não cessarem as ameaças.*

É o relatório.

## DA LEI 11.340/06

5. A Lei nº. 11.340, chamada de “Lei Maria da Penha”, em homenagem à biofarmacêutica cearense Maria da Penha Maia Fernandes, vítima de tentativa de homicídio praticada por seu esposo, foi publicada em 7 de agosto de 2006, trazendo importantes alterações no procedimento para processar e julgar a violência doméstica contra a mulher e ampliando a proteção às vítimas deste crime no Brasil.

## DO CONCEITO DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA

6. Estabeleceu a Lei nº. 11.340/06 que constitui violência doméstica qualquer ação ou omissão baseada no gênero que lhe cause morte, lesão, sofrimento físico, sexual ou psicológico e dano moral ou

patrimonial, art. 5º. A nova lei de violência doméstica, que entrou em vigor no dia 22 de setembro de 2006, trouxe nova conceituação para este delito, incluindo as modalidades: *sexual, psicológica, moral e patrimonial, art. 5. e 7º, já que anteriormente estava vinculada apenas ao tipo constante no art. 129, parágrafo 9º. e 10 do CP.*

Art. 5º Para os efeitos desta Lei, configura violência doméstica e familiar contra a mulher qualquer ação ou omissão baseada no gênero que lhe cause morte, lesão, sofrimento físico, sexual ou psicológico e dano moral ou patrimonial:

I - no âmbito da unidade doméstica, compreendida como o espaço de convívio permanente de pessoas, com ou sem vínculo familiar, inclusive as esporadicamente agregadas;

II - no âmbito da família, compreendida como a comunidade formada por indivíduos que são ou se consideram aparentados, unidos por laços naturais, por afinidade ou por vontade expressa;

III - em qualquer relação íntima de afeto, na qual o agressor conviva ou tenha convivido com a ofendida, independentemente de coabitação.

Parágrafo único. As relações pessoais enunciadas neste artigo independem de orientação sexual.

Art. 7º São formas de violência doméstica e familiar contra a mulher, entre outras:

I - a violência física, entendida como qualquer conduta que ofenda sua integridade ou saúde corporal;

II - a violência psicológica, entendida como qualquer conduta que lhe cause dano emocional e diminuição da auto-estima ou que lhe prejudique e perturbe o pleno desenvolvimento ou que vise degradar ou controlar suas ações, comportamentos, crenças e decisões, mediante ameaça, constrangimento, humilhação, manipulação, isolamento, vigilância constante, perseguição contumaz, insulto, chantagem, ridicularização, exploração e limitação do direito de ir e vir ou qualquer outro meio que lhe cause prejuízo à saúde psicológica e à autodeterminação;

III - a violência sexual, entendida como qualquer conduta que a constranja a presenciar, a manter ou a participar de relação sexual não desejada, mediante intimidação, ameaça, coação ou uso da força; que a induza a comercializar ou a utilizar, de qualquer modo, a sua

sexualidade, que a impeça de usar qualquer método contraceptivo ou que a force ao matrimônio, à gravidez, ao aborto ou à prostituição, mediante coação, chantagem, suborno ou manipulação; ou que limite ou anule o exercício de seus direitos sexuais e reprodutivos;

IV - a violência patrimonial, entendida como qualquer conduta que configure retenção, subtração, destruição parcial ou total de seus objetos, instrumentos de trabalho, documentos pessoais, bens, valores e direitos ou recursos econômicos, incluindo os destinados a satisfazer suas necessidades;

V - a violência moral, entendida como qualquer conduta que configure calúnia, difamação ou injúria.

## **DOS CRIMES IMPUTADOS AO AGRESSOR**

7. Relatam os autos que o acusado praticou, no dia 24 de outubro de 2006, os crimes de ameaça, art. 147 e dano, art. 163 c/c art. 61, I, “f” todos do CP brasileiro no ambiente doméstico, configurando a prática de **VIOLÊNCIA DOMÉSTICA**.

## **DA AÇÃO PENAL NOS CRIMES DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA**

8. O crime de ameaça é de ação penal pública condicionada à representação, nos termos do art. 147, parágrafo único. Consta nos autos a representação da vítima, condição de procedibilidade da ação penal pública condicionada, consoante estabelece o art. 100, § 1º, do CP.

9. O crime de dano é de ação penal pública incondicionada, sendo a pena imposta ao delito de detenção, 1 a seis meses e multa.

## **DA CONSTITUCIONALIDADE DA LEI “MARIA DA PENHA”**

10. Muito se tem discutido acerca da constitucionalidade da Lei “MARIA DA PENHA”, em razão de ter como foco apenas a mulher vítima da violência doméstica o que estaria criando um privilégio e estabelecendo uma desigualdade injustificada. Estes são, apertada síntese, os argumentos utilizados pelos defensores da sua inconstitucionalidade:

(a) feriria o princípio da isonomia entre os sexos, estabelecido no art. 5º, I, da CF. Neste ponto é oportuno destacar que a lei “Maria da Penha” atribui à mulher um tratamento diferenciado, promovendo sua proteção de forma especial em cumprimento às diretrizes

constitucionais e aos tratados internacionais ratificadas pelo Brasil, tendo em vista que, como dissemos, a mulher é a grande vítima da violência doméstica, sendo as estatísticas com relação ao sexo masculino tão pequenas que não chegam a ser computadas.

11. A Lei nº. 11.340/06, a fim de dirimir qualquer dúvida quando a sua constitucionalidade estabeleceu logo no Título I, das disposições preliminares, o seguinte, *in verbis*:

Art. 1º.

Esta Lei cria mecanismos para coibir e prevenir a violência doméstica e familiar contra a mulher, nos termos do § 8º do art. 226 da Constituição Federal, da Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Violência contra a Mulher, da Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher e de outros tratados internacionais ratificados pela República Federativa do Brasil; dispõe sobre a criação dos Juizados de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher; e estabelece medidas de assistência e proteção às mulheres em situação de violência doméstica e familiar.

12. Como vemos, a própria lei reconhece que o Estado brasileiro tinha obrigação assumida quando da ratificação dos tratados internacionais citados, de promover o amparo das mulheres vítimas da violência doméstica e criar mecanismos eficientes para viabilizar sua ampla proteção.

13. Como dissemos anteriormente, no capítulo em que tratamos da discriminação positiva, as iniciativas de ações afirmativas, que esta nova Lei é um exemplo, visam a corrigir a defasagem entre o ideal igualitário predominante e/ou legitimado nas sociedades democráticas modernas e um sistema de relações sociais marcado pela desigualdade e hierarquia. Tal fórmula tem abrigo em diversos dispositivos do ordenamento jurídico brasileiro precisamente por constituir um corolário ao princípio da igualdade, constante no art. 5º. I, da CF. Nesse contexto, a proteção das mulheres vítimas da violência doméstica é plenamente justificável em razão da constatação empírica da sua grande ocorrência e dos graves problemas sociais que dela

decorrem. Logo, não há que se falar em inconstitucionalidade desta lei, pois não fere o princípio da isonomia entre os sexos, muito pelo contrário, aplica a igualdade não apenas formal, mas material entre os gêneros.

14. Estabelece a melhor doutrina que a correta interpretação desse dispositivo torna inaceitável a utilização do *discrímen* sexo, sempre que o mesmo seja eleito com o propósito de desnivelar materialmente o homem e a mulher; aceitando-o, porém, quando a finalidade pretendida for atenuar as desigualdades, como ocorre na ampla maioria dos casos de violência doméstica, em que é flagrante a situação de vulnerabilidade da mulher vítima em relação ao agressor. Com isso não queremos dizer que todas as mulheres brasileiras estão em situação de hipossuficiência em relação aos homens, mas apenas aquelas vítimas da violência doméstica. Conseqüentemente, além de tratamentos diferenciados entre homens e mulheres previstos pela própria constituição (art. 7º., XVIII e XIX; 40, §1º., 143, §§ 1º. e 2º.; 201, §7º.), poderá a legislação infraconstitucional pretender atenuar os desníveis de tratamento em razão do sexo<sup>1</sup>.

(b) por suposta ofensa ao art. 98, I, da CF que prevê a criação dos juizados especiais criminais, já que a Lei nº. 11.340/06 vedou sua aplicação à violência doméstica. A fragilidade dessa argumentação se percebe da simples leitura do art. 98, I, da Constituição, que reza:

“A União, no Distrito Federal e nos Territórios, e os Estados criarão:

I – juizados especiais, providos por juízes togados, ou togados e leigos, competentes para a conciliação, o julgamento e a execução de causas cíveis de menor complexidade e infrações penais de menor potencial ofensivo, mediante os procedimentos oral e sumaríssimo, permitidos, na hipóteses previstas em lei, a transação e o julgamento de recursos por turmas de juízes de primeiro grau”.

---

<sup>1</sup> MORAES, Alexandre de. *Direito Constitucional*. 15 ed. São Paulo: Atlas, 2004, p. 69. MENDES, Gilmar Ferreira. *Direitos Fundamentais e Controle de Constitucionalidade. Estudos de Direito Constitucional*. 3 ed. São Paulo: Saraiva, 2004, p. 10. SILVA, José Afonso da. *Curso de Direito Constitucional Positivo*. 15 ed. São Paulo: Malheiros, 1998, p. 220.



15. Sua simples leitura já bastaria para demonstrar que cabe à lei infraconstitucional estabelecer quais as infrações penais sujeitas à transação e aos demais institutos despenalizantes da Lei nº. 9.099/95. Aliás, é a própria lei infraconstitucional que define quais as infrações penais de menor potencial ofensivo e, portanto, da alçada do Juizado Especial Criminal: art. 61, da Lei nº. 9.099/95, com redação dada pela Lei nº. 11.313/06<sup>2</sup>.

16. Verifica-se, pois, uma relação de regra e exceção: são infrações penais de menor potencial ofensivo e, portanto, da competência dos Juizados Especiais Criminais sujeitas, assim, aos institutos despenalizadores da Lei 9.099/95, todas as infrações penais cuja pena máxima cominada não exceda a 2 (dois) anos, exceto aquelas que, independentemente da pena cominada, decorram de violência doméstica ou familiar contra a mulher, nos termos dos arts. 41, c/c art. 5º. e 7º. da Lei nº. 11.340/06.

#### DA POSSIBILIDADE DE PRISÃO

17. O Código de Processo Penal brasileiro prevê a possibilidade de prisão em flagrante delito, preventiva e em razão da pronúncia.

Art. 302 do CPP dispõe que considera-se em flagrante delito quem:

I - está cometendo a infração penal;

II - acaba de cometê-la;

III - é perseguido, logo após, pela autoridade, pelo ofendido ou por qualquer pessoa, em situação que faça presumir ser autor da infração;

IV - é encontrado, logo depois, com instrumentos, armas, objetos ou papéis que façam presumir ser ele autor da infração.

Art. 311. Em qualquer fase do inquérito policial ou da instrução criminal, caberá a prisão preventiva decretada pelo juiz, de ofício, a requerimento do Ministério Público, ou do querelante, ou mediante representação da autoridade policial.

<sup>2</sup> Art. 61. Consideram-se infrações de menor potencial ofensivo, para os efeitos desta Lei, as contravenções penais e os crimes a que a lei comine pena máxima não superior a 2 (dois) anos, cumulada ou não com multa.

Art. 312. A prisão preventiva poderá ser decretada como garantia da ordem pública, da ordem econômica, por conveniência da instrução criminal, ou para assegurar a aplicação da lei penal, quando houver prova da existência do crime e indício suficiente de autoria.

Art. 313. Em qualquer das circunstâncias, previstas no artigo anterior, será admitida a decretação da prisão preventiva nos crimes dolosos:

I - punidos com reclusão;

II - punidos com detenção, quando se apurar que o indiciado é vadio ou, havendo dúvida sobre a sua identidade, não fornecer ou não indicar elementos para esclarecê-la;

III - se o réu tiver sido condenado por outro crime doloso, em sentença transitada em julgado, ressalvado o disposto no parágrafo único do art. 46 do Código Penal.

Art. 315. O despacho que decretar ou denegar a prisão preventiva será sempre fundamentado.

Art. 316. O juiz poderá revogar a prisão preventiva se, no correr do processo, verificar a falta de motivo para que subsista, bem como de novo decretá-la, se sobrevierem razões que a justifiquem.

18. O art. 20 da Lei nº. 11.340/06 estabelece que “em qualquer fase do inquérito policial ou da instrução criminal, caberá a prisão preventiva do agressor, decretada pelo juiz, de ofício, a requerimento do Ministério Público ou mediante representação da autoridade policial”. Até aqui nada de novo, já que este dispositivo nada mais faz do que reproduzir a norma constante no art. 311, do CPP.

19. A Lei nº. 11.340/06 prevê a possibilidade de decretação da custódia preventiva do agressor, nos termos do art. 20 e 42, desde que satisfeitos os pressupostos e requisitos do art. 311 e seguintes do CPP, bem como para garantir a execução das medidas protetivas de urgência.

Art. 20. Em qualquer fase do inquérito policial ou da instrução criminal, caberá a prisão preventiva do agressor, decretada pelo juiz, de ofício, a requerimento do Ministério Público ou mediante representação da autoridade policial.

Art. 42. O art. 313 do Decreto-Lei nº 3.689, de 3 de outubro de 1941 (Código de Processo Penal), passa a vigorar acrescido do seguinte inciso IV:

“Art. 313. ....

IV - se o crime envolver violência doméstica e familiar contra a mulher, nos termos da lei específica, para garantir a execução das medidas protetivas de urgência.” (NR)

20. Possibilitam ainda os arts. 20 e 42 desta lei a prisão preventiva do agressor, decretada pelo Juiz, de ofício, a requerimento do Ministério Público ou mediante representação da autoridade policial, em qualquer fase do inquérito policial ou da instrução criminal para garantir a aplicação das medidas de proteção à vítima, previsão inserida no art. 313, IV, CPP. Parece-nos que esta norma dispôs sobre o requisito – crime que envolva violência doméstica e familiar contra a mulher e o pressuposto – garantia da execução das medidas protetivas de urgência.

21. Acontece que, normalmente, o decreto de prisão cautelar estaria atrelado tão somente aos requisitos e fundamentos dispostos nos arts. 312 e 316, do CPP. Vale dizer, imprescindível a presença de um dos motivos determinantes da prisão – garantia da ordem pública, da ordem econômica, conveniência da instrução criminal ou necessidade de se assegurar a aplicação da lei penal. É o *periculum in mora* ou, como se prefere chamar em processo penal, *periculum libertatis*. Além disto, imprescindível, também, que se tenha prova da existência do crime e indício suficiente de autoria, tudo de acordo com o disposto no art. 312 do CPP (*fumus boni juris*).

22. A alteração legislativa relevante opera-se no artigo 42, da Lei nº. 11.340/06 que acrescenta o inciso IV no artigo 313, do CPP, criando uma nova hipótese de custódia preventiva “se o crime envolver violência doméstica e familiar contra a mulher, nos termos da lei específica, para garantir a execução das medidas protetivas de urgência”.

23. O dispositivo é providencial, constituindo-se em um importante e útil instrumento para tornar efetivas as medidas de proteção preconizadas pela novel legislação. Não houvesse essa

modificação, a maioria dos casos de violência doméstica e familiar contra a mulher ficaria privada do instrumento coercivo da Prisão Preventiva por ausência de sustentação nos motivos elencados no artigo 312, do CPP, tradicionalmente e nos casos de cabimento arrolados no artigo 313, do CPP.

24. É claro que deverão ser satisfeitos os requisitos do artigo 312, do CPP, também nesses casos (prova do crime e indícios suficientes de autoria). O legislador apenas acrescentou ao art. 313, do CPP mais uma hipótese criminal de cabimento do decreto extremo.

25. Não resta dúvidas de que o juiz deve fundamentar essa medida cautelar pessoal. Aliás, tríplice é a fundamentação com ênfase Luis Flávio:

fática (impõe-se descrever com precisão os fatos ensejadores da medida), legal (finalidade de assegurar a execução das medidas protetivas de urgência) e constitucional (demonstração da necessidade concreta da prisão, visto que se trata de uma medida de *ultima ratio*). A decretação ou revogação da prisão preventiva, de outro lado, sempre é regida pela regra *rebus sic stantibus*, isto é, o juiz poderá revogá-la se no curso do processo verificar a falta de motivo para que subsista, bem como de novo decretá-la, se sobrevierem razões que a justifiquem (art. 20, parágrafo único).

26. A utilidade dessa inovação é cristalina. Basta, para exemplificar, destacar a inocuidade da medida de urgência de proibição ao agressor de aproximação da ofendida, de seus familiares e das testemunhas, fixando um limite mínimo de distância entre estes e o agressor (art. 22, III, “a”, da Lei nº. 11.340/06). Tal determinação judicial desprovida de um instrumento coercitivo rigoroso não passaria de formalidade estéril a desacreditar a própria justiça. Importante lembrar que a prisão cautelar é sempre exceção e que só deve ser imposta se a situação fática o exigir.

27. De lembrar também que é aplicável ao tema o art. 314 do CPP, de sorte que não se poderá cogitar da prisão preventiva, mesmo em casos de violência doméstica e familiar contra a mulher, se dos autos se delinearem situações de excludente da antijuridicidade ou da culpabilidade.

28. No caso em comento, o acusado pode ser considerado vadio já que não exerce qualquer profissão. Dispõe o art. 313, II, do CPP que em qualquer fase do processo caberá a prisão nos crimes apenas com detenção se o acusado é vadio. Também não possui o agressor bons antecedentes por ser viciado em álcool e haver praticado reiteradamente a violência doméstica contra a sua esposa. Outro motivo relevante é que o acusado solto poderá influir decisivamente de forma negativa no depoimento que será prestado pelas testemunhas e pela vítima em juízo, por tê-la ameaçado.

29. Assim, entende o Ministério Público que estão presentes nos autos o os pressupostos e requisitos para a concessão da prisão preventiva do acusado pela prática da violência doméstica, vale dizer, a garantia da ordem pública e a conveniência da instrução criminal.

30. As decisões abaixo transcritas corroboram nosso entendimento, senão vejamos:

**STJ: “A primariedade e os bons antecedentes não impedem a decretação da custódia provisória se os fatos a justificam. Logo, quando o crime se reveste de grande crueldade e violência, causando indignação na opinião pública, fica demonstrada a necessidade daquela cautelar” (RT 652/344). No mesmo sentido, TJSP: RT 535/257, 625/278, 651/278; TJRS: RJTJERGS 133/25, 137/69.**

**TACRSP: “Para garantia da ordem pública, visará o magistrado, ao decretar a prisão preventiva, evitar que o delinqüente volte a cometer delitos, ou porque é acentuadamente propenso às práticas delituosas ou porque em liberdade, encontraria os mesmos estímulos relacionados com a infração cometida” (JTACRESP, 42/58).**

### **DA RENÚNCIA À REPRESENTAÇÃO**

31. A Lei nº. 11.340/06 estabelece no art. 16 que a renúncia à representação da ofendida só será admitida perante o juiz, em audiência especialmente designada com tal finalidade, antes do recebimento da denúncia e ouvido o Ministério Público.

32. No caso em tela o crime de ameaça é de ação penal pública condicionada, logo, após a conclusão do inquérito deverá

ser designada audiência com esta finalidade, mesmo antes do recebimento da denúncia.

33. Importante ressaltar que após a edição desta lei nº. 11.340/06, não cabe a aplicação da lei nº. 9.099/95, bem como a utilização de seus institutos, como a suspensão condicional do processo, a transação e a conciliação, bem como as penas de cestas básicas e outras de prestação pecuniária, bem como a substituição da pena que implique o pagamento isolado de multa, nos termos dos arts. 16 e 17.

Art. 16. Nas ações penais públicas condicionadas à representação da ofendida de que trata esta Lei, só será admitida a renúncia à representação perante o juiz, em audiência especialmente designada com tal finalidade, antes do recebimento da denúncia e ouvido o Ministério Público.

Art. 17. É vedada a aplicação, nos casos de violência doméstica e familiar contra a mulher, de penas de cesta básica ou outras de prestação pecuniária, bem como a substituição de pena que implique o pagamento isolado de multa.

## DA COMPETÊNCIA PARA PROCESSAR E JULGAR A VIOLÊNCIA DOMÉSTICA

34. Dispõe ainda a Lei nº. 11.340/06 que enquanto não forem estruturados os Juizados de Violência doméstica e familiar contra a mulher, as varas criminais acumularão as competências cível e criminal para conhecer e julgar as causas decorrentes da prática de violência doméstica e familiar contra a mulher.

Art. 33. Enquanto não estruturados os Juizados de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher, as varas criminais acumularão as competências cível e criminal para conhecer e julgar as causas decorrentes da prática de violência doméstica e familiar contra a mulher, observadas as previsões do Título IV desta Lei, subsidiada pela legislação processual pertinente.

Parágrafo único. Será garantido o direito de preferência, nas varas criminais, para o processo e o julgamento das causas referidas no caput.

Art. 41. Aos crimes praticados com violência doméstica e familiar contra a mulher, independentemente da pena prevista, não se aplica a Lei no 9.099, de 26 de setembro de 1995.

“Art. 61.....

II - .....

f) com abuso de autoridade ou prevalecendo-se de relações domésticas, de coabitação ou de hospitalidade, ou com violência contra a mulher na forma da lei específica;

.....” (NR)

## DAS MEDIDAS PROTETIVAS DE URGÊNCIA

35. Estatui a nova lei que caberá ao juiz, no prazo de 48 horas, recebido o expediente com pedido da ofendida, aplicar as medidas protetivas de urgência solicitadas pela ofendida.

Art. 18. Recebido o expediente com o pedido da ofendida, caberá ao juiz, no prazo de 48 (quarenta e oito) horas:

I - conhecer do expediente e do pedido e decidir sobre as medidas protetivas de urgência;

II - determinar o encaminhamento da ofendida ao órgão de assistência judiciária, quando for o caso;

III - comunicar ao Ministério Público para que adote as providências cabíveis.

36. Nesse caso a vítima requereu à autoridade policial que encaminhasse pedido ao juiz de aplicação de algumas medidas protetivas de urgência, a dizer: *separação de corpos; proibição de frequentar a casa da vítima; o pagamento dos bens destruídos e a sua prisão enquanto não cessarem as ameaças.*

37. Entende o Ministério Público que sendo deferido a presente representação de prisão preventiva, praticamente todas as medidas protetivas solicitadas serão satisfeitas, ou seja, a separação de corpos e a proibição de frequentar a casa, opinando para que Vossa Excelência determine com urgência a audiência para verificar se há interesse de a vítima representar contra o agressor, oportunidade em que será decidido o pedido de pagamento dos bens destruídos.

## DA ATUAÇÃO DO MINISTÉRIO PÚBLICO

38. O Ministério Público é o titular da ação penal pública, conforme preconiza o Art. 129 do CF.

39. São funções institucionais do Ministério Público:

I - promover, privativamente, a ação penal pública, na forma da lei.

40. O capítulo III da Lei nº. 11.340/06 trata da ATUAÇÃO DO MINISTÉRIO PÚBLICO e dispõe nos arts. 25 e 26 que o Ministério Público intervirá, quando não for parte, nas causas cíveis e criminais decorrentes da violência doméstica e familiar contra a mulher. Caberá ao Ministério Público, sem prejuízo de outras atribuições, nos casos de violência doméstica e familiar contra a mulher, quando necessário:

(a) requisitar força policial e serviços públicos de saúde, de educação, de assistência social e de segurança, entre outros;

(b) fiscalizar os estabelecimento públicos e particulares de atendimento à mulher em situação de violência doméstica e familiar,

(c) adotar, de imediato, as medidas administrativas ou judiciais cabíveis no tocante a quaisquer irregularidades constatadas e

d) cadastrar os casos de violência doméstica e familiar contra a mulher.

Posto isso, requer o **MINISTÉRIO PÚBLICO ESTADUAL**, a decretação da prisão preventiva de **MANASSES GERALDO SOBRINHO** pelos argumentos acima expostos, com fulcro no art. 311 e seguintes do CPP, como garantia da ordem pública e conveniência da instrução criminal, bem como o deferimento do pedido de separação de corpos e proibição de frequentar a casa, solicitado pela vítima como medida protetiva de urgência.

Termos em que,

P. deferimento.

Rio Largo, Alagoas, 10 de novembro de 2006.

**STELA VALÉRIA SOARES DE FARIAS CAVALCANTI**  
**PROMOTORA DE JUSTIÇA**



ESTADO DE ALAGOAS  
MINISTÉRIO PÚBLICO  
PROMOTORIA DE JUSTIÇA DE ARAPIRACA  
2º Centro de Apoio Operacional do Ministério Público de Arapiraca-AL

**EXMO. SENHOR DOUTOR. JUIZ DE DIREITO DA INFÂNCIA  
E DA JUVENTUDE DA COMARCA DE ARAPIRACA**

O MINISTÉRIO PÚBLICO, por seu Promotor de Justiça infra-assinado, no uso de suas atribuições legais, vem, mui respeitosamente ante V. Ex<sup>a</sup>, com fulcro nos artigos. 127 e 129,III, da Constituição da República Federativa do Brasil, combinados com os artigos. 201, V e 210,I, estes da Lei 8.069/90 – Estatuto da Criança e do Adolescente, propor a presente **AÇÃO CIVIL PÚBLICA PARA CUMPRIMENTO DE OBRIGAÇÃO DE FAZER**, com rito previsto nos artigos. 212 e 213, ambos do Estatuto da Criança e do Adolescente, com pedido de **TUTELA LIMINAR**, contra o **MUNICÍPIO DE ARAPIRACA**, pessoa jurídica de direito público interno,devendo ser citado na pessoa do Procurador Geral do Município, o Dr. **JOSÉ SOARES DA SILVA**, à Rua Samaritana s.n., bairro Santa Edwigens, nesta cidade de Arapiraca, pelos fatos colhidos no inquérito civil que acompanha esta peça e fundamentos jurídicos que passa a expor, para, ao final requerer o que segue:

**COMPETÊNCIA**

O artigo 148, IV combinado com o artigo 209, ambos do Estatuto da Criança e o Adolescente, estabeleceram competência para esse douto Juízo conhecer, processar e julgar a presente ação civil pública, ao determinar que ações dessa natureza devem ser propostas na Comarca onde os interesses dos menores estão sendo violados, perante o Juízo da Infância e da Juventude em razão da matéria.

## LEGITIMIDADE ATIVA

Cabe ao Ministério Público, consoante o disposto no art. 127 da Constituição da República Federativa do Brasil a defesa da ordem jurídica, do regime democrático e dos interesses sociais e individuais indisponíveis, conferindo-lhe, para tanto, nos termos do art. 129, inciso III, do mesmo diploma legal, a **legitimidade para propor a ação civil pública**, entre outros instrumentos processuais destinados à tutela dos direitos difusos e coletivos.

Consoante a nossa realidade, merecem aplausos a sensibilidade e a inteligência dos Constituintes Brasileiros que, ao menos ao nível de defesa de interesses difusos e direitos da criança e do adolescente estabeleceu a titularidade do Ministério Público, dando-lhe destaque no papel de **advogado da sociedade**, como afirmou Josiane Rose Petry Veronese<sup>3</sup> na transcrição seguinte:

Segundo preceito constitucional, a instituição em apreço tem a relevante tarefa de defesa da ordem jurídica, do regime democrático e dos direitos sociais e individuais indisponíveis. Ora, daí a importância atribuída a essa instituição pelo Estatuto. Mesmo nos casos em que não esteja no pólo ativo da relação processual, sempre atuará nas demandas judiciais que envolvam interesses difusos de crianças e adolescentes, os quais são indisponíveis.

Evidencia-se, portanto, o rico papel desse órgão, o qual conforme Mazzilli, poderá ser convocado a agir inclusive para cobrar do Estado uma atuação mais eficiente no efetivo fornecimento de condições de educação, saúde, profissionalização e lazer às crianças e aos adolescentes.

As ações e omissões desumanas do Governo Municipal no aterro sanitário de Arapiraca exigem que o Ministério Público assuma a titularidade da presente ação civil pública porque os níveis educacionais, culturais e a estrutura geral dos desvalidos daquela comunidade são barreiras intransponíveis ao acesso a JUSTIÇA.

No âmbito do Estatuto da Criança e do Adolescente, a teor do disposto no art. 201, V, compete ao Ministério Público promover o

---

<sup>3</sup> Autor citado, Interesses Difusos e Direitos da Criança e do Adolescente, Belo Horizonte, 1996, editora Del Rey, págs. 126/127.

inquérito civil e a ação civil pública para a proteção dos interesses individuais, difusos ou coletivos relativos à infância e a adolescência.

O art. 208 do Estatuto da Criança e do Adolescente relaciona, de forma exemplificativa, os direitos assegurados à criança e ao adolescente que devem ser defendidos pela iniciativa do Ministério Público através de ação civil pública e de outros instrumentos processuais.

Consoante a conduta do Município – Réu que repetidamente, dia a dia, viola os direitos de criança e adolescente ao colocar resíduo sólido do serviço de saúde (com prejuízos a saúde e com risco de morte), sem ser tratado, no aterro sanitário, deixando de lhes conceder a mínima prioridade nas políticas de atendimento, inclusive oferecendo serviço educacional em local inadequado, **faz com que a defesa dessas categorias de interesses integrem o elenco das atribuições institucionais do Ministério Público.**

Isso quer dizer que o Ministério Público, apesar de não ser o titular do direito material reclamado, é legitimado por lei para postular em juízo em nome próprio a defesa dessa categoria de direito alheio.

### LEGITIMIDADE PASSIVA

A obrigação do Município de Arapiraca cuidar das crianças e dos adolescentes de seu aterro sanitário, os quais os pais não têm a menor possibilidade de oferecer assistência material de qualquer natureza, surge de sua conduta de agente poluidor do meio ambiente naquele local e por ser quem coloca em risco de acidente e causa prejuízos a saúde daquela comunidade de miseráveis.

O controle da destinação final dos resíduos sólidos no aterro sanitário que foi feito exclusivamente às custas do dinheiro do contribuinte cabe ao Município, o qual recebe a competência<sup>4</sup> constitucional para legislar sobre a matéria de modo a prestar o serviço de limpeza sem criar prejuízos à saúde e a segurança pública.

Com essas condutas e atividades lesivas ao meio ambiente, na conformidade do art. 225, § 3º da Constituição da República, o Município de Arapiraca fica com a obrigação de reparar os danos

---

<sup>4</sup> Constituição da República Federativa do Brasil – artigo 30 – I.

causados à criança e ao adolescente do aterro sanitário, independente de outras sanções.

No questionamento dos fatos narrados nesta peça vestibular, além das atuações nocivas do Município de Arapiraca, é colocada para julgamento, nesse Juízo da Infância e da Juventude, a violação aos direitos de criança e de adolescente devido à omissão de uma política social pública que garanta alimentação, saúde, vestuário e outros direitos fundamentais para aquela comunidade do aterro sanitário de Arapiraca.

No âmbito da esfera do Direito Constitucional<sup>5</sup>, compete ao Município a responsabilidade de assegurar à criança e ao adolescente a alimentação, a saúde, o ensino obrigatório, o atendimento em creche e outros direitos fundamentais e sociais quando os pais não os oferecem por absoluta impossibilidade, como é o caso ora focalizado.

Com essa linha de raciocínio, Adão Bomfim Bezerra<sup>6</sup> ratifica a legitimidade passiva do Município, em questões semelhantes a ora proposta, da forma seguinte:

Logo, claro está que todas as atividades enunciadas no art. 208 do ECA e mais as que resultam de direitos assegurados à criança e ao adolescente na Constituição e na lei, inclusive o próprio Estatuto, são exigíveis primariamente dos municípios.

Na outra página conclui:

Considere-se, por fim, que as demais atividades, sempre conferidas ao Município, por força da regra constitucional segundo a qual os serviços públicos de interesse local, incluídas as demais prestações atribuídas no art. 208, comentado, sendo de competência municipal, não podem resultar em dissídio para o Estado e a União, porque a competência de organização e prestação desses serviços é exclusiva do Município, nos termos do art. 30, V da CF.

No que tange a esfera infraconstitucional, infere-se dos artigos 86 a 89, combinados com o art. 208, todos do Estatuto da Criança e do

---

<sup>5</sup> Constituição da República Federativa do Brasil – artigos 30 e 227.

<sup>6</sup> Autor citado – Estatuto da Criança e do Adolescente Comentado, Munir Cury (coord.), Malheiros Editores, 6ª edição, pp. 704/705.

Adolescente que o Município de Arapiraca é obrigado a oferecer, com prioridade absoluta, proteção integral a criança e ao adolescente de seu aterro sanitário.

## INTRODUÇÃO

A presente ação cuida de um problema de grande complexidade, com significativo impacto ambiental e social. Encontram-se de um lado crianças que são expostas desde os primeiros dias de vida aos perigos decorrentes do movimento de caminhões e máquinas, aos objetos cortantes e aos alimentos contaminados e, de outro lado, a rede hospitalar de Arapiraca que transfere a sua responsabilidade com o lixo que gera para o Poder Público Municipal, este que dentro desse contexto de grande desigualdade entre as partes optou por prejudicar impiedosamente aos que padecem de fome (crianças e adolescentes do lixão) para favorecer o lucro da segunda parte (donos de hospitais), inclusive a custo do dinheiro público. Somando-se a esse gravíssimo confronto de interesses destaca-se o descaso do Município – Réu com o meio ambiente e com a população geral quanto ao péssimo gerenciamento de tudo que precisa de controle no aterro sanitário de Arapiraca.

O Poder Executivo do Município de Arapiraca não salvaguarda os direitos das crianças, inclusive de tenra idade, e de adolescentes que vivem abandonados no aterro sanitário de Arapiraca, sujeitos à fome, aos acidentes nos veículos de transportes do lixo, aos riscos de contaminação, em especial aos resíduos hospitalares que são queimados ao ar livre e misturados aos resíduos domésticos, contaminando aquela comunidade através do ar, dos alimentos e da água, fazendo-os de alvos iminentes de doenças e outros males.

A vergonhosa realidade dessas crianças e adolescentes tem como causa o desrespeito da legislação pertinente, cometido pelo Poder Executivo Municipal que não impõe aos hospitais e clínicas locais os cumprimentos corretos do gerenciamento interno de seus resíduos e não executa sua parte dando o destino final aos resíduos com observância das regras mínimas de segurança.

A falta plena de cidadania no “Lixão de Arapiraca” deve ser analisada pelos princípios constitucionais da realidade, da legalidade e da proporcionalidade, dando ênfase ao fator social para que não se

advogue com interpretação manipulada que sirva à perpetuação da injustiça social documentada daquele local de miséria, fome, acidentes de trabalho e outras violações aos direitos fundamentais.

A omissão do Poder Executivo Municipal favorece o enriquecimento ilícito de hospitais e clínicas particulares, estes que auferem os lucros com suas prestações de serviços e tornam públicos os custos correspondentes, não gerenciando seus resíduos como determina o Conselho Nacional do Meio Ambiente (CONAMA), dando causa a poluição do meio ambiente e colocando em risco a vida de crianças, adolescentes e da população em geral.

O Prefeito do Município de Arapiraca que teve a coragem de decretar **“2006 como ano do meio ambiente e da inclusão social”** não deve se eximir de construir os meios de combate à fome e a poluição que predominam no Aterro Sanitário de Arapiraca com uma parte dos resíduos infectos hospitalares sendo misturado aos resíduos domésticos e outra parte sendo incinerada a céu aberto despreocupados com a quantidade de toxinas e metais pesados lançados na atmosfera. Assim, fica evidente que o objetivo da presente ação civil pública é postular em juízo que se ponha um paradeiro às agressões aos direitos das crianças e dos adolescentes do lixão de Arapiraca para impedir que esse **decreto** seja uma simples tergiversão eleiçoeira.

A complexidade e variedade de condutas lesivas ao meio ambiente e aos direitos humanos decorrentes da negligência, imprudência e omissão do Poder Executivo Municipal ou de conduta dolosa de funcionário público exigem medidas rigorosas e urgentes para impedir que o mau gerenciamento do lixo urbano prossiga danificando a saúde mental e as saúdes orgânicas de crianças e adolescentes.

Não obstante o objetivo específico de fazer respeitar o princípio da proteção integral com prioridade absoluta, essa matéria deve ser examinada de uma forma bem abrangente para que se possam frear as causas sem que o preço seja pago pelas vítimas (crianças e adolescentes famintos), com soluções paliativas para servir aos propósitos de detentores do poder, os quais vivem indiferentes as suas misérias, como se não pertencessem ao quadro dos que são nutridos com os restos alimentares depositados no aterro sanitário.

É importante frisar que esses problemas existem porque o Poder Executivo Municipal não está compelindo aos infratores cumprir a lei e é o primeiro infrator quando não constrói os meios de garantir a cidadania, com medo de enfrentar os donos de hospitais e clínicas e de gastar o dinheiro público com quem mais precisa e nada tem a oferecer.

O Poder Executivo Municipal detém o Poder-Dever de intervir nas atividades hospitalares para impedir essas ações prejudiciais à saúde pública, desenvolvendo política pública que impeça a minoria (Administradores Hospitalares) de afetarem a saúde, a segurança dos indivíduos e a qualidade do meio ambiente.

O Ministério Público não compactua com a indiferença e a insensibilidade que predominam no Poder Executivo de Arapiraca, enquanto crianças e adolescentes superam os limites de suas forças para tirarem seus alimentos do meio de resíduos hospitalares no aterro sanitário.

Como a questão do manuseio e da disposição final dos lixos hospitalares no município de Arapiraca não tem critérios científicos e esse desleixo coloca em risco a saúde pública, compelir o Poder Executivo Municipal a exigir das instituições de saúde o gerenciamento legal de seus resíduos resultará em minimização ou eliminação da agressão ao meio ambiente e menor risco de contaminação dos trabalhadores da reciclagem, dos catadores de lixo, dos trabalhadores do transporte, **da infecção hospitalar**, em especial das crianças e adolescentes envolvidos nessas atividades no Aterro Sanitário de Arapiraca. Nesse âmbito, a importância da separação correta abrange tanto os lixos comuns como os contaminados (gases, curativos, remédios vencidos, vísceras humanas e outros).

A falta de política urbana voltada para o gerenciamento do lixo em Arapiraca tende para um caos urbano de risco incontrolável em curto prazo. Urgem medidas rigorosas para frear esses avanços maléficos decorrentes do desrespeito ao ordenamento jurídico.

No aterro sanitário de Arapiraca sobra lixo infectado, agressão ao meio ambiente e falta dignidade a pessoa humana, aquela a quem tudo é negado, desde o direito alimentar. Naquela localidade está o exemplo concreto de que nenhum respeito o Executivo Municipal de Arapiraca tem à Constituição da República Federativa do Brasil.

Desvirtuado de sua missão de promover o bem estar social o Executivo Municipal para favorecer os lucros das empresas hospitalares assume as despesas dos resíduos do serviço de saúde da rede privada e de forma irresponsável, quicá criminosa, polui o ar, deixa seus funcionários com os riscos, prejudica a saúde da população e acaba com a dignidade das pessoas que sobrevivem do que catam do lixo de Arapiraca. Falta o respeito aos princípios da prioridade absoluta e da proteção integral, mas os atos nocivos da Administração Pública são contínuos e progressistas.

O endurecimento do Poder Judiciário com autoridade que descumpre vergonhosamente a lei com o simples argumento da falta de recurso ou outras desculpas pífiás, é indispensável para garantir a eficácia e integridade de direitos atinentes à criança e ao adolescente amparados pelo texto constitucional, especialmente quando se cuida de crianças afundadas em caos provocado diretamente, de forma consciente, pelo Poder Público para favorecer interesses particulares de afortunados, como é o caso do lixão de Arapiraca, com a agravante dos resíduos do serviço de saúde.

## FATOS

O Ministério Público do Trabalho, por sua Procuradora - Chefa da 19ª Região, Drª Virgínia de Araújo Gonçalves Ferreira, informou ao Procurador Geral de Justiça do Estado de Alagoas sobre o excesso de risco que criança e adolescente de Arapiraca estavam submetidos devido o mau gerenciamento do lixo hospitalar no Aterro Sanitário.

O Representante do Ministério Público, infrafirmado, ao receber as informações do Procurador Geral de Justiça constatou que a Representação do Ministério Público Federal não tinha os elementos de convicção exigidos pelo art. 6º da Lei n. 7.347/85. Considerando a importância da Instituição que representou e a relevância das hipóteses de direitos violados, o Promotor de Justiça infrafirmado resolveu visitar o aterro sanitário de Arapiraca em busca de elementos de convicção e ficou estarecido com a existência de inúmeras pessoas, entre elas **um sem-número de crianças que estão vivendo do lixo e dentro do lixo** naquela área, por conta da omissão no cumprimento da legislação pertinente. Viu o lixo hospitalar queimado a céu aberto, sendo o resto da queima exposto sobre a terra no meio dos resíduos domésticos, onde ficam em contato direto com catadores, crianças e adolescentes, animais



e insetos. Encontrou adolescentes pendurados nos caminhões que chegavam com o lixo, crianças de tenra idade nos braços dos catadores de lixo e por todos os lados crianças de todas as idades no trabalho árduo, desumano da cata do lixo. Constatou que várias famílias residem<sup>7</sup> em barracos de taipa e cobertos de papelão e de plástico, com criança e adolescente misturados com os entulhos que são armazenados para comércio. O lixão de Arapiraca leva a certeza absoluta de que a defesa do meio ambiente e a inclusão social decretada pelo Prefeito de Arapiraca não passam de frase eleiçoeira para se manter no poder levantando a bandeira de defensor dos miseráveis que trabalham em condições extremamente adversas e de alto risco por ser o único meio de sobrevivência.

O Conselho Tutelar<sup>8</sup> de Arapiraca tem registro de criança de tenra idade que foi vítima de acidente em máquina instalada no galpão do Aterro Sanitário e aquele local continua sem qualquer isolamento.

Flui das declarações dos funcionários que representam os órgãos municipais envolvidos com a matéria focalizada que não é ventilado o menor comprometimento do Prefeito Municipal de Arapiraca com a solução do problema. Não existe sequer perspectiva de retirar as crianças daquele ambiente infecto e perigoso.

O caos social surgido do gerenciamento desastrado é tão significativo que não se pode mais pensar no isolamento da área sem garantir a sobrevivência das pessoas moradoras e trabalhadoras instaladas dentro daquela área que um dia foi à esperança de aterro sanitário.

Tomando-se como base a população de menores cadastrados<sup>9</sup> temos 05 de outros municípios, 06 sem moradia, 03 inscritas no cadastro único, 75 no PETI, 206 na Bolsa Escola e **57 menores de sete anos de idade, sem qualquer assistência do Poder Público.** À luz desse quadro de manifesta reprovação resta o posicionamento firme e

---

<sup>7</sup> Declarações do funcionário José Roberto: "Que não faz a menor idéia, de quantas famílias estão morando dentro da área do aterro sanitário" (fls. 61/63).

<sup>8</sup> Documentos de fls. 52/53.

<sup>9</sup> Documentos oriundos da Secretaria Municipal de Assistência Social de fls. 17 a 51.

costumeiro do Poder Judiciário para que não haja a perpetuação da injustiça e da impunidade.

A Escola de Ensino Fundamental Dom Constantino Luiers, mantida pelo município de Arapiraca, instalada dentro da área destinada ao aterro sanitário, é o único estabelecimento de ensino daquele bairro da Mangabeira. O descaso do Prefeito Municipal de Arapiraca ficou objetivamente narrado<sup>10</sup> e pode ser resumido na sua afirmação de que até a água foi cortada há dois anos sem que qualquer providência fosse diligenciada. Não existem as mínimas condições de segurança, higiene e aprendizado. Não se sabe a origem da água que é armazenada em uma cisterna<sup>11</sup> suja, a olhos nus. Os alunos não têm o direito sequer de lavar as mãos. Os alimentos são espalhados pelo chão e o material que deveria servir para manter a escola limpa é guardado em um banheiro que deveria atender aos deficientes. A desumanidade desafia a civilização por todas as partes daquele estabelecimento de ensino. Para que não se diga que tudo está perdido deve ser ressaltada a vontade firme de mudar o quadro que pode ser notada na forma de trabalhar dos funcionários.

O programa do PETI executado naquele minúsculo e mal construído galpão, sem a menor estrutura de recreação e ensino, no que diz respeito à parcela de contribuição municipal, **é um grande engodo, especialmente quando deixam de oferecer almoço as crianças e aos adolescentes famintos.**

Ressalte-se que a conduta nociva da Administração Pública é por ela própria admitida e não tem o menor pudor em demonstrar a sua indiferença como foi resumida pela Secretária Municipal de Assistência Social, ao ser ouvida no Ministério Público, da forma transcrita assim:

Na sua avaliação não é viável o combate à exclusão social no lixão sem a garantia do gerenciamento do lixo hospitalar e sem mudança geral na forma de gestão dos resíduos no aterro sanitário de Arapiraca, porque o problema se avolumou de uma forma tão acentuada que o Prefeito Municipal chegou ao convencimento de que a melhor opção administrativa é a transferência do aterro sanitário para outro local.

---

<sup>10</sup> Termos de Declarações de Marilene Medeiros Nunes, diretora da referida escola (fls. 68/69).

<sup>11</sup> Veja foto – doc. de fls. 71.

Nota-se o patamar da autenticidade do descaso da autoridade pública municipal quando a Secretária Municipal de Assistência diz<sup>12</sup> que a culpa daquele caos deve ser atribuída aos pais daquelas crianças e adolescentes do lixão. Concluiu que nenhuma prioridade lhe é dada.

Homens, mulheres e crianças dependentes do lixo para a própria sobrevivência são abandonados em suas misérias sem que o Poder Executivo Municipal faça o menor esforço para melhorar o meio ambiente onde eles vivem.

Preocupada com a dura realidade de seres humanos sofrendo com os efeitos diretos de meio ambiente poluído, a Associação Brasileira de Normas Técnicas – ABNT estabeleceu uma série de normas, principalmente para os resíduos provenientes dos estabelecimentos de saúde que são os piores geradores de problemas para essas famílias. Contudo, misturado ao lixo comum, como se fossem da mesma natureza, os lixos hospitalares, constituídos de sangue e hemoderivados, objetos perfurantes, cortantes, medicamentos vencidos e contaminados são depositados no Aterro Sanitário de Arapiraca sem qualquer critério de Segurança, produzindo incalculável, desnecessário e injusto teor de nocividade e riscos à saúde de crianças e adolescentes que o Poder Executivo Municipal tem o dever de proteger com absoluta prioridade.

Como naquela área poluída não foi providenciado isolamento, foram instaladas coberturas de plásticos que servem de moradia para crianças e adolescentes que trabalham ajudando seus pais e brincam, até mesmo pela ingenuidade característica da idade e falta de opção, subindo nos caminhões e com objetos perigosos. Trafegam naturalmente, seminus e descalços como se fizessem parte do lixo que lá é colocado pelo Poder Executivo Municipal.

Com a incineração, a céu aberto, de parte do lixo hospitalar, substâncias químicas são espalhadas no ar gerando prejuízos de ordem universal porém, com maiores possibilidades de lesões imediatas aos que habitam no local e na circunvizinhança.

A vida das pessoas sobreviventes da cata de lixo no aterro sanitário, em Arapiraca ou em inúmeros municípios de nosso querido

---

<sup>12</sup> Termo de Declaração da Ilmª Srª Myrka Lúcio Barbosa (fls. 65/66).

Brasil, elimina o art.1º - III e muitos outros da Constituição da República porque não há como falar em dignidade de pessoa humana que não tem alimentos saudáveis, vestuário adequado, moradia e outras necessidades básicas. O cenário do aterro sanitário, no que diz respeito à vida humana, elimina os fundamentos democráticos da nossa Carta Magna.

O lixo hospitalar é a sobra de quem ganha bastante para consumir o melhor que o mercado oferece mas o Poder Executivo Municipal custeia esse lixo e o atira ao deleite dos miseráveis que não tem o suficiente para atender suas necessidades básicas com dignidade e não têm conhecimentos do excessivo perigo do manuseio daquela sobra que aparenta ser uma bênção.

A Secretária de Saúde do Município de Arapiraca declarou<sup>13</sup> que os estabelecimentos de saúde de Arapiraca não obedecem aos critérios científicos de segurança deixando seus trabalhadores (médicos, enfermeiros e outros), pacientes e a população em geral sujeita aos riscos de infecção provocada por seus resíduos de acentuada periculosidade. As possibilidades de transmissão de doença como a hepatite B, por meio do sangue contaminado, sem se falar nos riscos de contaminação com as enfermidades de origem aerógena são indúvidas.

Com registro<sup>14</sup> de gerador de resíduos de serviço de saúde no município de Arapiraca temos os estabelecimentos seguintes: Unidade de Emergência Dr. Daniel, Instituto Médico Legal, Hospital Afra Barbosa, Hospital N.Srª de Fátima, HEMOAR, Hospital Regional de Arapiraca, Memorial São Lucas, Hospital Pedro Albuquerque, Hospital Santa Maria, USF São Luiz, USF Itapuã, CB Militar, Lab. Mendes, Lab. Regional, 5º Centro, USF Vale das Águas, USF Cavaco, Vigilância Sanitária, USF Baixa Grande, 3º Centro, Centro de Diagnóstico, Pronto Trauma, US Canafístula, US Batingas, US Boa Vista, US Manoel Teles, Laboratório de Análise (Rio Branco), USF Alto do Cruzeiro, USF Planalto, USF Teotônio Vilela, Instituto Teodório Albuquerque e CHAMA. Esses estabelecimentos de saúde geram, ainda segundo declarações do Diretor José Roberto, 350 Kg., por dia, os quais estão sendo entregues ao Município em sacos

---

<sup>13</sup> Termo de declaração de fls. 54/55.

<sup>14</sup> Informação do diretor José Roberto de Souza Veras (fls. 61/63).

plásticos. É evidente que essa quantidade pode ser transportada em uma única viagem de caminhão para cidade de Maceió, onde existem empresas como a SERQUIP (doc. anexo), devidamente autorizada e estruturada para oferecer serviços especializados de coleta e transporte e tratamento do lixo hospitalar.

Conseqüentemente, os estabelecimentos de saúde da rede privada podem gerenciar corretamente, de imediato, o lixo que gera enquanto, em curto prazo o poder público poderá fazer remanejamento de verba e, na seqüência licitação para gerenciar seu resíduo do serviço de saúde sem destruições ao meio ambiente e sem danos a saúde da população.

### **DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE**

Os direitos à saúde e a educação, entre outros direitos sociais, foram alçados ao patamar dos direitos fundamentais com a Constituição<sup>15</sup> da República Federativa do Brasil por servirem de requisitos essenciais para a garantia da dignidade da pessoa humana, um dos fundamentos informadores de nossa República Federativa.

A cláusula de abertura do rol de direitos fundamentais, estabelecida no artigo 5º, § 2º e § 3º, do nosso texto constitucional, a qual informa a fundamentalidade de direitos constantes fora do elenco do art. 5º da lei maior e mesmo fora desse dispositivo legal, faz parte de um contexto de inibição das violações aos direitos fundamentais, incluindo entre estes o direito a saúde e os demais direitos sociais.

A proteção dos direitos fundamentais é garantida por toda ordem constitucional e faz-se representar também nos princípios que informam a regência da República Federativa do Brasil em suas relações internacionais (art.4º, II), demonstrando-se mais concretamente no mandado de otimização da eficácia das normas de direitos fundamentais (art. 5º, § 1º).

Assim, podemos observar que nossa ordem constitucional buscou reprimir de uma vez por todas as violações perpetradas aos direitos fundamentais, inclusive àquelas violações que através das omissões do Estado transgrediam os direitos sociais, tão carentes de políticas públicas para a sua implementação. Pois, estabelecido que as normas definidoras dos direitos e garantias fundamentais têm aplicação

---

<sup>15</sup> Veja artigos: 1º-III, 6º e 196 todos da CRFB.

imediate (art. 5º, § 1º), não pode mais o Estado se negar a promover a defesa e implementação dos direitos sociais por caracterizá-los como normas programáticas ou de uma eficácia limitada.

A percepção inequívoca da distinção entre a densidade normativa dos direitos sociais, permeados de uma maior generalidade e abstração, e os direitos de defesa, exigem a compreensão de que, por outro lado, o Constituinte não previu nenhuma distinção formal entre a eficácia de ambas estas classes de direitos fundamentais. E isto pode ser identificado com uma mera interpretação gramatical do art 5º, § 1º, da Constituição Federal, uma vez que o Constituinte não se referiu às normas definidoras dos direitos e garantias individuais, mas genericamente aos direitos fundamentais, bem como se verifica a partir de uma análise integrada do mencionado preceito normativo com o artigo 6º da Carta Constitucional que prevendo esta integração estabelece os direitos sociais na forma desta Constituição.

Desta maneira devemos compreender a afirmação da aplicabilidade imediata das normas definidoras dos direitos e garantias fundamentais, notadamente dos direitos sociais, como um mandado de otimização da eficácia destas normas, o que corresponde ao entendimento da melhor doutrina.<sup>16</sup>

**Nestes termos, esse mandado constitucional de otimização da eficácia das normas de direitos fundamentais vincula ao mesmo tempo o legislativo, o judiciário e a administração pública na tarefa de concretizar os direitos fundamentais.**

No que diz respeito ao direito fundamental à saúde, isto se compreende quando percebido que este direito, assim como os demais direitos sociais, comportam uma vertente positiva e outra negativa. Uma de natureza negativa, que consiste no direito de exigir do Estado (ou de terceiro) que se abstenha de qualquer ato que prejudique a saúde; outra de natureza positiva, que significa o direito às medidas e prestações estaduais visando à prevenção das doenças e ao tratamento delas.<sup>17</sup>

---

<sup>16</sup> Cf. SARLET, Ingo Wolfgang. **A eficácia dos direitos fundamentais**. 5. ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2005.

<sup>17</sup> **Constituição da República Portuguesa Anotada**, 3. ed., vol. I, p.342. Apud SILVA, José Afonso da. **Comentário contextual à Constituição**. São Paulo: Malheiros, 2005.

Portanto, podemos compreender que o **direito fundamental a saúde comporta também a exigência que o Estado deixe de praticar, bem como proíba que terceiros pratiquem, atos nocivos à saúde humana**. E note-se que isto se coloca em estreita relação com o que dispõe o artigo 196 de nossa Constituição ao estabelecer a saúde enquanto direito de todos e dever do Estado, avançando o mencionado artigo ao consolidar ao mesmo tempo a natureza positiva e negativa deste direito, o que o faz ao assegurar que o direito fundamental à saúde deve ser 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.

Ao estabelecer a necessidade de políticas sociais e econômicas para a implementação e garantia do direito fundamental à saúde, esta disposição normativa se põe em equilíbrio com o entendimento de que também a administração pública permanece vinculada ao mandado constitucional de otimização da eficácia das normas definidoras de direitos e garantias fundamentais, uma vez que suas ações e omissões determinarão a garantia deste direito.

No que diz respeito à saúde da criança (art.227 CRFB), perceberemos que embora estivesse já a criança contemplada na proteção ofertada ao direito fundamental à saúde de toda pessoa humana, a positivação de normas especiais para a sua proteção condiz com o processo de especificação dos direitos fundamentais na busca de uma proteção adequada às características de um segmento social que, no caso das crianças, tem características determinantes em função de sua faixa etária.

Visando atender essas necessidades especiais o Constituinte estabeleceu o direito fundamental à saúde da criança e do adolescente enquanto um dever da família, da sociedade e do Estado (art. 227), demonstrando uma preocupação ainda maior no que diz respeito à saúde da criança.

No âmbito de nosso ordenamento jurídico interno, a lei 8.069/1990 regulamenta os direitos fundamentais da criança e do adolescente, mantendo no que diz respeito ao direito fundamental à saúde a sua dupla natureza positiva e negativa, como se depreende de

seus artigos 4º, “e”, 5º e 7º que determinam a necessidade de elaboração e prioridade na formulação e na execução de políticas sociais públicas.

Assim, a proteção ao direito fundamental à saúde da criança não se restringe à sua concretização legislativa ou à disponibilidade de tratamento médico curativo, mas compreende a implementação de ações por parte da administração pública visando prevenir e evitar danos à saúde da criança e ainda a obrigação de que o Estado se abstenha ou profíba que terceiros realizem atos danosos à saúde da criança.

Corroborando essa proteção jurídica ofertada à saúde da criança e do adolescente, podemos perceber que a República Federativa do Brasil tem complementado a proteção jurídica interna com sua participação em tratados internacionais acerca dos direitos humanos. E neste sentido podemos apontar o Pacto Internacional dos Direitos Civis e Políticos que estabelece em seu artigo 24,I, que qualquer criança, sem nenhuma discriminação de raça, cor, sexo, língua, religião, origem nacional ou social, propriedade ou nascimento, tem direito, da parte de sua família, da sociedade e do Estado, às medidas de proteção que exija a sua condição de menor.

Ressalte-se que, o Pacto Internacional dos Direitos Econômicos, Sociais e Culturais, reconhece em seu artigo 10, III, que medidas especiais de proteção e de assistência devem ser tomadas em benefício de todas as crianças e adolescentes. Por fim, podemos apontar a Convenção Americana Sobre Direitos Humanos que prevê em seu art. 19 que toda criança tem direito as medidas de proteção que a sua condição de menor requer por parte da sua família, da sociedade e do Estado, e a Convenção das Nações Unidas Sobre os Direitos da Criança, a qual de forma específica estabelece os preceitos indispensáveis para o desenvolvimento sadio da criança<sup>18</sup>.

Como veremos a mencionada convenção consolida a vinculação da administração pública ao mandado de otimização da eficácia das normas de direitos fundamentais e a necessidade de implementação de políticas públicas para a garantia do direito fundamental à saúde da criança.

---

<sup>18</sup> O conceito de criança adotado pela convenção abrange os conceitos de criança e adolescente utilizados pelo Estatuto da Criança e do Adolescente.



Inicialmente, a convenção estabelece em seu artigo 3º, I, que em todas as ações relativas à criança deve ser observado o seu interesse maior, o que significa que o Estado não apenas deve observar a natureza positiva e negativa do direito fundamental à saúde como também deve ponderar entre as ações possíveis qual a que melhor atende aos interesses da criança. **Assim, diante de um ato lesivo ao direito fundamental à saúde da criança, não basta que o Estado faça cessar a violação, mas antes se torna necessário que o termo a tal violação se ponha da maneira que mais atenda aos interesses e necessidades da criança.**

Transportando esses pressupostos e preceitos normativos referentes ao direito fundamental da criança e do adolescente passamos a sua aplicação ao caso concreto do Aterro Sanitário de Arapiraca, considerando que o lixo hospitalar vem recebendo tratamento inadequado e expondo a constantes riscos a saúde dos catadores de lixo, gestantes e em especial as crianças e adolescentes que vivem ou têm acesso ao local.

Ante o que já foi exposto, podemos afirmar ser a situação de vida naquele local um flagrante desrespeito ao direito fundamental à saúde, e de forma específica à saúde da gestante, da criança e do adolescente, no sentido de que a administração pública não tem tomado as medidas cabíveis para impedir atos danosos à saúde das pessoas, caráter negativo do direito à saúde, bem como tem tomado parte nos atos de violação deste direito.

Pois, se o tratamento dos resíduos gerados pelo serviço de saúde é de responsabilidade do próprio serviço de saúde gerador, segundo dispõe o CONAMA<sup>19</sup>, é de responsabilidade dos órgãos de limpeza urbana, municipais e estaduais, fiscalizar<sup>20</sup> a adequação do tratamento realizado pelo serviço de saúde, o que se coloca em consonância com a dimensão negativa do direito a saúde que foi

---

<sup>19</sup> CONAMA – Resolução 283, de 12 de Julho de 2002. Dispõe sobre o tratamento e a destinação final dos resíduos dos serviços de saúde. Diário Oficial da União 20011; 1 out. – determina que caberá ao responsável legal pelo estabelecimento gerador a responsabilidade pelo gerenciamento de seus resíduos desde a geração até a disposição final.

<sup>20</sup> A fiscalização do gerenciamento dos resíduos do serviço da saúde, nos termos da Lei nº 6.437/1997, cabe a vigilância sanitária municipal.

analisado no início desse capítulo. Essa responsabilidade da administração pública aumenta quando a mesma integra o processo de tratamento inadequado dos resíduos do serviço de saúde, ainda que isto se faça apenas através da coleta externa e disposição final dos resíduos. Ressalte-se que, apesar da objetividade da lei, a **Vigilância Sanitária de Arapiraca não tem autonomia funcional, segundo declarou a Secretária Municipal de Saúde, para impor o gerenciamento correto do lixo hospitalar como recomenda a ANVISA<sup>21</sup>.**

Flui das Declarações da Coordenadora que a Vigilância Sanitária de Arapiraca não tem cumprido o seu dever legal de impor o gerenciamento do lixo hospitalar a rede privada por falta de agente com liberdade funcional. Por isso, no âmbito do lixo hospitalar, com fundamento no conceito<sup>22</sup> legal, inexistente vigilância sanitária para os hospitais particulares da rede privada de Arapiraca.

Cuidando de matéria da gravidade do lixo hospitalar deve ser tomada medida rigorosa pelo Poder Judiciário para suprir a vergonhosa omissão da vigilância Sanitária de Arapiraca, esta que, ao arrepio da lei, vem permitindo que cometam irreparáveis danos ao meio ambiente e a saúde da população.

O Poder Executivo Municipal com o afrouxamento da fiscalização tem permitido que os empresários da saúde em Arapiraca enxuguem suas despesas com o descaso no gerenciamento do lixo e transferindo os custos de suas responsabilidades por esses resíduos para a administração pública.

Desta forma, com a necessidade de atender ao direito fundamental à saúde, e em especial à saúde da criança, a administração pública deve, como já mencionado, se abster de realizar e proibir que terceiros realizem atos danosos à saúde e no que diz respeito à proteção a saúde da criança a administração pública deve realizar ainda as ações

---

<sup>21</sup> Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Resolução RDC 33, de 25 de fevereiro de 2003. Dispõe sobre o regulamento técnico para o gerenciamento de resíduos de serviço de saúde. Diário Oficial da União de 2003; 5 de março.

<sup>22</sup> Lei nº 8.080/1990 - § 1º do art. 6º entende-se por vigilância sanitária um conjunto de ações capazes de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde, e de intervir nos problemas sanitários decorrentes o meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços.

necessárias para assegurar o interesse maior da criança, visto que a mera proibição do contato destas com os resíduos do serviço de saúde não vai significar o atendimento concreto destes direitos.

Não obstante a lei exigir justificado receio para ser concedida a tutela liminar, nos termos do art. 213, § 1º do Estatuto da Criança e do Adolescente, no caso vertente os documentos que instruem a presente ação demonstram, de modos cabais, que a presença de criança e adolescente na área do aterro sanitário de Arapiraca provocam danos à saúde, dignidade, educação e outros direitos que as comprometerão no presente e no futuro de forma irreparável.

### NECESSIDADE DA TUTELA LIMINAR

As ações nocivas contra criança e adolescentes têm duas fontes fundamentais: a falta de gerenciamento dos resíduos do serviço de saúde e a falta de controle administrativo do aterro sanitário. Mas tem outros atos reprováveis que estão causando danos irreparáveis como sejam: a falta de creche para as crianças de até seis anos de idade, as péssimas condições de funcionamento da escola e as deficiências do programa do PETI.

A prova colhida ratifica a conclusão<sup>23</sup> que chegou a Secretária Municipal de Assistência Social quando **disse ser impossível empreender qualquer ação assistencial sem retirar os menores de dentro do lixo**. Por outro lado, ferem os princípios da realidade e da razoabilidade exigir que, em curto prazo, sejam retiradas as famílias e feito controle de acesso à área sem aumentar o estado de miserabilidade daquele povo faminto.

Portanto, a primeira medida viável é a determinação de exigir do Município a imposição que a rede hospitalar privada assuma, sob os rigores do ordenamento jurídico, dentro do prazo de quinze dias, o gerenciamento correto do lixo que produzir. Não se cogita o prazo porque em Alagoas existem empresas<sup>24</sup> especializadas na gestão de resíduos sólidos do serviço de saúde, com condições de prestação de serviço imediato. A segunda medida deve ser exigir que o Município, no prazo de quinze dias, ofereça proteção integral às crianças e aos

---

<sup>23</sup> Termo de declarações de fls. 65/66.

<sup>24</sup> Veja caderno final do inquérito civil anexo.

adolescentes fora daquele local, em área adequada, enquanto resíduo sólido do serviço de saúde estiver sendo depositado sem observância dos critérios de segurança, a escola estiver sem condições de funcionamento e faltar creche.

Considerando o pressuposto da obrigatoriedade de que esses serviços públicos devam ser prestados com qualidade, por ser irreparável o prejuízo causado por falhas em sua prestação, cabe ao Município oferecer as crianças e aos adolescentes do aterro sanitário, cumprindo o disposto nos artigos 3º e 4º do Estatuto da Criança e do Adolescente, *todas as oportunidades e facilidades, a fim de lhes facultar os desenvolvimentos físicos, mentais, moral, espiritual e social através de ações que garantam à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao esporte, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária.*

A determinação de multas é importante para garantir o cumprimento da ordem judicial quando não servir para desestimular a perpetuação das agressões ambientais e a toda sorte de violações e de desrespeitos intentados contra os direitos da comunidade infanto-juvenil do aterro sanitário de Arapiraca.

Caso a opção do Município seja pela multa, esses valores devem ser depositados na conta do Fundo<sup>25</sup> gerido pelo Conselho dos Direitos da Criança e do Adolescente de Arapiraca. Nessa situação, caberá ao órgão gestor cumprir as determinações judiciais de proteção direta a criança e adolescente que foram relacionadas no inquérito civil e encaminhar demonstrativo destes valores a esse juízo.

O bojo probatório contido no inquérito civil anexo demonstra, de modo cabal, a ilegalidade perpetrada pelo Réu, o qual está cometendo danos irreparáveis à saúde, educação e dignidade de criança e adolescente sobreviventes do ambiente infectado do aterro sanitário de Arapiraca. Não sobrou dúvida de que o Réu é o principal responsável pelos efeitos nocivos causados aos menores que estão abandonados

---

<sup>25</sup> Estatuto da Criança e do Adolescente – art. 214 O valor das multas reverterá ao fundo gerido pelo Conselho dos Direitos da Criança e do Adolescente do respectivo município.

naquele aterro sanitário, devido ao péssimo gerenciamento do lixo hospitalar e também do residencial.

De outro lado, caso não seja salvaguardado os direitos daquelas crianças e adolescentes, de imediato, os danos irreparáveis lhes estão sendo impostos, esse efeitos nocivos serão revertidos para sociedade organizada de modo incontrolável dentro dos mecanismos normais da atualidade.

Como não resta dúvida de que o Réu transgride a lei e impõe gravíssimas lesões a crianças e adolescentes que vivem e os que trabalham na área do aterro sanitário de Arapiraca, esta Promotoria de Justiça da Criança e do Adolescente de Arapiraca requer a concessão de medida LIMINAR, *inaudita altera pars*, sem justificção prévia, com multa, nos termos do referido art. 213 do Estatuto da Criança e do Adolescente da forma seguinte:

1. Conceder o prazo de 15 (quinze) dias para o Município transferir a gestão do resíduo sólido do serviço de saúde gerado pela rede privada para os responsáveis pelos estabelecimentos geradores;
2. Conceder o prazo de 15 (quinze) dias para o Município oferecer o serviço de creche para as 57 crianças do aterro sanitário (relação inserida no inquérito civil) de 0 (zero) até seis anos de idade, de domingo a sábado, durante o período de 07:00 horas até às 18:00 horas;
3. Conceder o prazo de 60 (sessenta dias) para o Município deixar a Escola de Ensino Fundamental Dom Constantino Luers em condições de funcionamento;
4. Conceder o prazo de 15 (quinze) dias para que o Município comece a oferecer alimentação completa (café da manhã, lanches, almoço e jantar), em ambiente saudável, de domingo a sábado, às crianças e aos adolescentes (281) matriculados na Escola de Ensino Fundamental Dom Constantino Luers, situada no Conjunto Mangabeiras, mas não é só; a essas ações devem ser as crianças e os adolescentes mantidos em

área protegida do lixo durante o período de 08:00 às 20:00 horas,diariamente ;

5. A fixação de multas mensais ao Município nos valores de R\$ 30.000,00 (trinta mil reais) para o descumprimento do item “a”, R\$ 10.000,00 (dez mil reais) em caso de desobediência ao item “b” e “c” e R\$ 40.000,00 (quarenta mil reais) ao deixar de executar a exigência do item “d”. Cujos valores devem ser depositado no Fundo Gerido pelo Conselho dos Direitos da Criança e do Adolescente de Arapiraca sendo determinado a esse órgão gestor encaminhamento de demonstrativo e aplicação destes valores a esse juízo.

É importante frisar que essas medidas não servem para compensar as hipóteses de indenizações que o Réu seja obrigado a pagar pelos males que causou, continua provocando e ainda pode executar contra a comunidade infanto-juvenil do aterro sanitário de Arapiraca, situado do bairro Mangabeira.

Por fim, vale se reportar aos artigos 4º e 5º do Estatuto da Criança e do Adolescente para robustecer a tese da imposição imediata ao atendimento desses interesses das crianças e dos adolescentes.

## **REQUERIMENTOS FINAIS**

Considerando ser aplicável a presente ação, na conformidade do artigo 212, § 1º do Estatuto da Criança e do Adolescente as normas do Código de Processo Civil, requer a **citação** do Réu, Município de Arapiraca, na pessoa de seu representante legal, o Procurador Geral do Município, Dr. José Soares da Silva, qualificação no cabeçalho, para, querendo, oferecer contestação, sob pena de incorrer nos efeitos oriundos da revelia.

Ante o exposto, O Ministério Público Estadual, por sua Promotoria de Justiça da Infância e da Juventude de Arapiraca, requer que V.Exª se digne a **JULGAR PROCEDENTE A PRESENTE AÇÃO** para obrigar ao Município de Arapiraca a fazer o tratamento do resíduo sólido do serviço de saúde antes de seu destino final, inclusive determinando a destruição do lixo hospitalar dos grupos A e B e

impedir o acesso de criança e adolescente na área de manuseio de lixo, tornando definitiva a **tutela liminar**.

Protesta, por fim, pela produção de todas as provas em direito admitidas (testemunhas, vistorias, documentos, perícias e outras) e pelo depoimento pessoal do Representante Legal do Município, Dr. Luciano Barbosa que, desde já, requer sob pena de confissão.

Dá-se à causa, para fins fiscais, o valor de R\$ 10.000,00 (dez mil reais).

Nestes Termos,

Aguarda Deferimento.

Arapiraca, 31 de maio de 2006.

**Valter José de Omena Acioly**  
**Promotor de Justiça**

**ROL DE TESTEMUNHAS:**

1. Ione Almeida de Andrade;
2. Myrka Lúcio Barbosa;
3. Marilene Medeiros Nunes;
4. José Roberto Souza Veras;
5. Maria Rita Nunes Silva Albuquerque.

Todos qualificados no inquérito civil incluso.





ESTADO DE ALAGOAS  
MINISTÉRIO PÚBLICO  
2ª PROMOTORIA DE JUSTIÇA DE ARAPIRACA

TERMO JUDICIÁRIO DE CRAÍBAS – COMARCA DE  
ARAPIRACA

PROCESSO N.º 761/2000 – 4ª VARA

MANDADO DE SEGURANÇA

IMPETRANTE: JOÃO PRAXEDES DE FARIAS SILVA

IMPETRADO: PREFEITO MUNICIPAL DE CRAÍBAS

PARECER DO MINISTÉRIO PÚBLICO

**João Praxedes de Farias Silva**, devidamente qualificado nos autos, através de advogado legalmente constituído, impetrou **Mandado de Segurança**, contra ato omissivo do Prefeito de Craíbas/AL, argumentando que o impetrado deixou de promover o pagamento de sua pensão mensal, correspondente a 50% da remuneração dos vereadores por ter exercido cargos de vereador por 03 (três) mandatos consecutivos, - *ex vi* das leis municipais 130/92 e 179/97.

Juntou aos autos os diplomas que lhe foram conferidos pela 22ª, 34ª, 23ª Junta Eleitoral do Estado de Alagoas e cópia das leis municipais n.º 130/92 e 179/97 que regem a matéria, bem como documentos que o impetrante vinha percebendo a verba salarial até o pagamento de setembro de 1998, quando foi suspenso.

Juntou ainda, requerimentos remetidos à Secretaria de Administração do Município de Craíbas/AL, solicitando o reestabelecimento de seus direitos de pensionista parlamentar, tendo sido infrutíferas as tentativas, pois nem se quer obteve resposta.

Notificada, a autoridade coatora, informou que o pedido é impossível, pois deixou de se comprovar o ato que suspendeu o pagamento, e informou desconhecer qualquer pedido administrativo de impetrante para receber o pagamento da referida verba salarial.

Pedi também, o indeferimento do pleito, em virtude da decadência ocorrida, pois já se passaram mais de cento e vinte dias da suspensão entre o pagamento e o ajuizamento da ação.

O Magistrado, através de despacho, às fls. 24, indeferiu pedido liminar, fundamentando-o com suas razões.

A presente segurança visa obter provimento jurisdicional para que se faça cumprir a lei n.º 130/92 e 179/97 – Leis Municipais do Município de Craíbas, que cria na Câmara Municipal de Craíbas o Quadro de Pensionistas Parlamentares, com a sua nova redação dada pela Lei n.º 179/97, que determina em seu parágrafo 2º do art. 1º, que:

As despesas com o Quadro de Pensionistas Parlamentares, será independente do repasse das receitas mensais da Câmara, ficando o Prefeito Municipal autorizado a criar dotações próprias, abrir créditos no valor total das despesas, incluir na Lei de Diretrizes Orçamentárias e no próximo orçamento, bem como no L.D.O e no orçamento vigente.

E o incrível, é que esta prelafada lei foi sancionada pelo então e atual prefeito impetrado, que diz desconhecer do seu teor e impossível executá-la.

Entendo que ao repassar os valores do duodécimo para a Câmara de Vereadores – Legislativo Municipal, o Chefe do executivo não está insentado do pagamento dos pensionistas daquele poder, de que trata a prelafada lei, pois a própria lei por ele sancionada determina que é a obrigação é exclusivamente do Prefeito Municipal (do Executivo), o qual está autorizado a criar dotações próprias para tal, por força da lei em discussão, por ele próprio sancionada.

Os pontos que a autoridade coatora eregiu em sustentáculo para recusar o direito do impetrante falecem por tratr-se de ato omissivo desta e vislumbra-se no direito adquirido do impetrante.

## RELAÇÃO DE TRATO SUCESSIVO

No que pertine a decadência alegada, não merece guarida tal posicionamento, vez que sendo **ATO ADMINISTRATIVO DE TRATO SUCESSIVO**, renova-se o direito a cada folha de pagamento em que não figure o nome do impetrante. Entando que o prazo para impetraçã do remédio jurídico renova-se mês a mês, reabrindo o prazo prescrito pela legislação específica. Neste sentido é assente o posicionamento dos tribunais pátrios, senão vejamos:

**065979 MANDADO DE SEGURANÇA – Gratificação de Procurador – Decadência incorreta – Tratando-se de ato omissivo praticado pela autoridade coatora, o direito à impetração se renova mês a mês. O direito do funcionário à continuidade de percepção de gratificação por cargo que exerceu, resulta de lei específica e tal benefício se materializa como direito adquirido. Sua supressão constitui violação ao direito líquido e certo a ser amparado por MANDADO DE SEGURANÇA. (TJ-ES- Unân. Em Ses. Ple., de 18.04.94 – MS(00940001533-Des. Oliveira Neves -Impte. Antônio Henrique Vandeley de Loyola)”. Fonte: COAD**

**MANDADO DE SEGURANÇA – Decadência – Prazo *Dies a quo* – Reajuste de Proventos de Servidor Público Aposentados – (TJ-PR). O prazo decadencial do Mandado de Segurança tem início a partir da data que o interessado toma conhecimento da decisão administrativa que in deferiu sua pretensão. Ademais, sendo o ato administrativo de trato sucessivo, como na hipótese de pagamento de proventos mensais, esse prazo revova-se mês a mês (TJ-PR – Unân. Da 1ª Câm. Cív, de 06.02.96 – Ap. 45173-0. Des. Maranhão Loyola – Anedimo José da Silva x Prefeito de Ibiporã – COAD – Grifo nosso.**

**MANDADO DE SEGURANÇA – Retenção de vencimentos - Decadência – Obrigação de trato sucessivo. Nas obrigações de trato sucessivos tal como a retenção de vencimentos, a ilegalidade, se existente, se renova a cada mês, não se falando, pois, na decadência do writ, se impetrado este após 120 dias da primeira suspensão dos pagamentos. Recurso conhecido e provido para determinar o**

**retorno dos autos ao Tribunal local para que se analise e julgue o mérito da impetração. (STJ – Unân. Da 6ª T., publ. Em 16.02.98 – RMS 5653-8 CE – Min. Anselmo Antiago – Diana Jeirissati Hiluty x Estado do Ceará – Érika Ribeiro de Albuquerque)”.  
FONTE: COAD (grifo nosso)**

Portanto, tratando-se de omissão da autoridade impetrada que deixou de cumprir o pagamento de trato sucessivo, direito adquirido do impetrante, não há falar-se em decadência, pois a lesão temida está sempre presente em um renovar constante por serem sucessivos.

Não é demais ressaltar o entendimento do nobre Ministro relator Neri da Silveira no Recurso cuja ementa abaixo se transcreve:

A jurisprudência predominante nos Tribunais em feito a distinção entre ato administrativo único mas com efeitos permanentes, e os atos administrativos sucessivos e autônomos, embora tendo como origem norma inicial idêntica. Na primeira hipótese, o prazo do art. 18º da Lei do Mandado de Segurança deve ser contado da data do ato impugnado; na segunda, poré, cada ato pode ser atacado pelo “writ” e, assim, a cada qual corresponderá prazo próprio independente (RE 95, 238-dj 64.82, P. 5.104) (RSTJ 51/475) (grifamos)

E, mais além, outros Tribunais:

**O prazo decadencial para impetração do Mandado de Segurança renova-se a cada ato lesivo que envolva prestações do trato sucessivo** (RSTJ 68/132; STJ-2ª Turma, rms 1.286-0-ES, rel. Min. José de Jesus Filho, j., 23.9.92, deram provimento, v.u, Dju 3.11.92, p. 19.735, 2º Col. Grifo nosso.

**O ato que suspende o pagamento de benefício previdenciário pago mês a mês renova-se continuamente, impedindo a ocorrência da decadência** (RSTJ 58/384).

Também sobre a matéria, mister se faz a transcrição da ementa do acórdão abaixo, da Suprema Corte de Justiça deste país:

**INCORRÊNCIA DA DECADÊNCIA DO DIREITO AO USO DO MANDADO DE SEGURANÇA, POR SE TRATAR DE PRESTAÇÕES DE TRATO**

**SUCESSIVO, CUJOS LANÇAMENTOS OCORREM MÊS A MÊS – Art. 18, da Lei 1.533/51” (Resp. n. 116/SP, 1ª. Turma do STJ, Unân, re. Min Pedro Acioli, publicado na RSTJ 42/223).**

Também, não há que falar em “coisa julgada” em MS, pois se trata de **RELAÇÃO DE TRATO SUCESSIVO**.

Em nenhum passo de sua resposta a Autoridade Coatora ofereceu dados de convencimento acerca da ilegalidade ou ilegitimidade da Lei Municipal. Do mesmo modo não indica qualquer fato caracterizador de defeito fundamental do processo objeto dessa impetração.

Diante disso, entendendo que a pretensão deduzida tem respaldo em direito líquido e certo, malferido pela Autoridade Coatora, o Ministério Público opina pela Concessão da Segurança.

**É O PARECER.**

Arapiraca, 12 de setembro de 2001.

**PAULO ROBERTO MARQUES DOS ANJOS**  
**PROMOTOR DE JUSTIÇA**



EXCELENTÍSSIMO SENHOR DOUTOR JUIZ DE DIREITO DA  
\_\_\_\_ VARA CÍVEL DA CAPITAL – FAZENDA ESTADUAL

**O MINISTÉRIO PÚBLICO ESTADUAL**, por sua Promotoria de Justiça Coletiva de Defesa da Saúde, do Idoso e do Deficiente – PRODSID, no exercício de suas atribuições constitucionais e legais, com fulcro nos arts. 127 e 129, I e II, da Constituição Federal, no art. 25, IV da Lei nº 8.625/93 e nos arts. 1º, IV, 5º, *caput*, 11 e 12, da Lei nº 7.347/85, vem propor a presente **AÇÃO CIVIL PÚBLICA, com pedido de TUTELA ANTECIPADA, para cumprimento de obrigação de fazer**, contra o **ESTADO DE ALAGOAS**, pessoa jurídica de direito público interno, representado pelo seu Procurador-Geral, na forma do que estabelece o art. 12, inciso I, do Código de Processo Civil, devendo ser o mesmo citado na sede da Procuradoria Geral do Estado de Alagoas, situada na Av. Assis Chateaubriand, nº 2576, Centro, em Maceió, pelos seguintes fatos e fundamentos:

#### **I - OS FATOS**

Esta Promotoria de Justiça vem recebendo constantemente reclamações de pessoas portadores de várias enfermidades referentes à constante falta de medicamentos na FARMEX (Farmácia de Medicamentos Excepcionais da Secretaria Executiva Estadual de Saúde) para o tratamento de suas enfermidades.

São pessoas acometidas das doenças de Alzheimer (doc. 01, 21), Hipertensão (doc. 01), Parkinson (doc. 01, 02 e 25), Diabetes (doc. 01 e 03), Aterosclerótica do Coração (doc. 03), Pulmonar Obstrutiva Crônica Congestiva (doc. 03), Hepatite C (doc. 04, 05 e 06), Transplantados (doc. 06), Epilepsia (doc. 07), Acne (doc. 08), Câncer de Mama (doc. 09), Câncer de Tireóide (doc. 10), Hiperprolactinemia (doc. 11 e 12), Mielopatia pelo HTLV (doc. 13, 24), Esclerose Múltipla (doc. 14 e 26), Lupus Eritematoso Sistêmico (doc. 15), Doença Neurológica Crônica Degenerativa em Decorência de AVC (doc. 16), Asma (doc. 17,18 e 23), Osteoporose (doc. 19 e 20), Artrite Reumatóide (doc. 22) e tantas outras patologias graves cujos doentes não podem ficar sem a medicação, sob pena de graves conseqüências a sua saúde ou mesmo à vida.

Esta Promotoria de Justiça já intentou Ações Cíveis Públicas no Juízo da Fazenda Pública Estadual para garantia do direito ao recebimento da medicação para o mal de Alzheimer, doentes renais crônicos e transplantados de rins, obtendo do referido Juízo antecipação de tutela obrigando o Estado a fornecer a medicação no prazo de 48 (quarenta e oito) horas. O Juízo da 18ª Vara da Fazenda Pública Estadual acatou todos os nossos pedidos, inclusive quanto ao estabelecimento de multa diária pelo descumprimento da ordem (doc. 27).

Considerando a grande demanda e a diversidade das doenças, e levado pelos princípios da celeridade e da economia processual, objetivando atingir o maior número de pacientes com esta ação civil pública, requisitamos, em 2/8/2006, do PROAF (Projeto de Assistência Farmacêutica), órgão da Secretaria Executiva Estadual de Saúde – SESAU, a relação das enfermidades, com os respectivos medicamentos e a quantidade de pacientes cadastrados no referido Projeto para recebimento de medicamentos (doc. 28).

Em 8/8/2006, recebemos o ofício PROAF/SESAU Nº 85/2006, encaminhando-nos as informações requisitadas e prestando algumas informações sobre a dispensação de medicamentos pela FARMEX (Farmácia de Medicamentos Excepcionais) (doc. 29).



## II – DO CABIMENTO DESTA AÇÃO

O Ministério Público, com paciência de Jó, e com espeque nos ditames do inciso II, do art. 129, da Carta Republicana, que estabelece como atribuição do *Parquet* “**zelar pelo efetivo respeito dos Poderes Públicos e dos serviços de relevância pública aos direitos assegurados nesta Constituição, promovendo as medidas necessárias a sua garantia**”, tentou, por seus meios, de forma extrajudicial, compelir a Secretaria Estadual de Saúde a cumprir o que determinam as normas que regulam o fornecimento de medicamentos essenciais a quem deles necessita, assegurando a sua adequada dispensação, de acordo com as prescrições médicas e de forma ininterrupta, inclusive com Termo de Ajustamento de Conduta. Não logrou êxito.

O que ocorre, com frequência, é a falta de medicamento, ou seja, as compras são feitas em quantidades insuficientes, às vezes a Farmácia dispõe de alguns medicamentos e de outros não; os processos de licitação são muito demorados, pois ficam engavetados nos setores administrativos etc.

Para se ter uma idéia, é bastante observar a cronologia do processo nº 2000.5818.2005-S, da SESAU, para compra de medicamentos excepcionais para a dispensação pelo Projeto de Assistência Farmacêutica através da Farmácia de medicamentos de Dispensação de Caráter Excepcional (doc. 30), para o período de um ano. Por ela, conforme acompanhamento de processo-protocolo extraído do sítio [www.saude.al.gov.br/protocolo](http://www.saude.al.gov.br/protocolo), verifica-se que o referido processo foi iniciado no protocolo no dia 28/03/2005 e, no mesmo dia, foi para o gabinete da Secretaria de Saúde, mas, **só oito meses e dois dias depois**, foi encaminhado para o Projeto de Assistência Farmacêutica e, após tramitar por diversos órgãos, departamentos e setores, o pregão foi realizado no dia 10 do mês de julho passado, **depois de decorridos um ano, três meses e doze dias de iniciado o processo licitatório**. Somem-se a esse tempo os prazos para impugnações e seus julgamentos, recursos e seus julgamentos, empenho, e para entrega do medicamento que, segundo o Edital do Pregão, é de 30 dias após o empenho, sendo que até a presente data os contratos de fornecimento ainda não foram firmados, estando, segundo informação do Coordenador do PROAF, farmacêutico Soetônio Queiroz de Araújo (doc. 31), na AGESA, em fase de conclusão.

Entretanto, após decisões judiciais acatando pedidos do Ministério Público em Ação Civil Pública com obrigação de fornecimento de medicação, mais uma vez, o Estado recorre à compra emergencial, alegando que “os medicamentos estarão com seus fornecimentos regularizados em breve. Então, pergunta-se: quando essa medicação chegará à FARMEX? Repondo com a expressão muito utilizada pela sabedoria popular: “só Deus sabe”.

Como se vê dos apelos efetuados pela Coordenadora do Projeto de Assistência Farmacêutica (PROAF), através de diversos ofícios encaminhados à Secretária Executiva de Saúde (doc. 32 a 40), para compra emergencial, a falta de medicamento é fato freqüente. Note-se que os ofícios advertem à Secretária que os pacientes correm risco de morte.

Por outro lado, não se pode atribuir o descumprimento da lei à falta de recursos. Muito pelo contrário. Pedimos atenção especial de Vossa Excelência para o Relatório de fiscalização (doc. 41) realizada pela Controladoria-Geral da União nos programas de Governo financiados com recursos federais para assistência farmacêutica no Estado de Alagoas, fornecido pelo Ministério Público Federal neste Estado, do qual transcrevemos abaixo alguns parágrafos.

O Relatório é de estarrecer não só aos que dependem do recebimento dos medicamentos para preservação de suas vidas, mas também aos que tenham o mais elevado grau de saúde, e que não precisam, portanto, do “**inoperante**” (termo usado no Relatório) Serviço de Dispensação de Medicamentos da Secretaria Executiva de Saúde.

A equipe de fiscalização constatou a inoperância da SESAU/AL na aplicação das cotas federais e municipais; condições inadequadas de armazenamento dos medicamentos; ausência de controle de estoque; ausência de comprovação do repasse da cota estadual; pagamento de despesas bancárias com recursos do programa Farmácia Básica; não comprovação da efetiva distribuição de medicamentos; dentre outras irregularidades. Vejamos:

#### **Constatação da Fiscalização:**

**1 – Programa:** Farmácia Básica

**Montante de Recursos Financeiros:** R\$ 8.902.468,83 (Oito milhões, novecentos e dois mil, quatrocentos e sessenta e oito

reais e oitenta e três centavos), sendo R\$ 4.568.313,71 (Quatro milhões, quinhentos e sessenta e oito mil, trezentos e treze reais e setenta e um centavos) no ano 2004, e R\$ 4.334.155,12 (Quatro milhões, trezentos e trinta e quatro mil, cento e cinquenta e cinco reais e doze centavos) de janeiro a setembro de 2005, que se referem ao total de créditos efetuados na conta corrente específica somados aos rendimentos de aplicação financeira. Dessa forma não estão contemplados aqui os valores referentes à contrapartida estadual, que segundo o Plano de Assistência Farmacêutica Básica no Estado de Alagoas deve ser disponibilizada em medicamentos, **não comprovada a esta equipe de fiscalização.**

Foi transferido à conta do Farmácia Básica, nos anos de 2004 e 2005 (janeiro a setembro), respectivamente, o montante de R\$ 4.493.987,82 (Quatro milhões, quatrocentos e noventa e três mil, novecentos e oitenta e sete reais e oitenta e dois centos) e 3.241.536,15 (Três milhões, duzentos e quarenta e um mil, quinhentos e trinta e seis reais e quinze centavos) respectivamente. Destes a Secretaria Executiva de Saúde, destinou à aquisição de medicamentos apenas R\$ 4.424.827,48 (Quatro milhões, quatrocentos e vinte e quatro mil, oitocentos e vinte e sete reais e quarenta e oito centavos), sendo R\$ 3.609.959,04 (Três milhões, seiscentos e nove mil, novecentos e cinquenta e nove reais e quatro centavos) no ano de 2004 e R\$ 814.867,54 (oitocentos e quatorze mil, oitocentos e sessenta e sete reais e cinquenta e quatro centavos) no ano de 2005.

O saldo em aplicação financeira, em 30/09/05, monta o valor de R\$ 3.711.657,35 (Três milhões, setecentos e onze mil, seiscentos e cinquenta e sete reais e trinta e cinco centavos), **que deveria ter sido destinado à aquisição de medicamentos básicos. (...).**

A Portaria nº 956, de 25 de agosto de 2000, do Ministério da Saúde, faculta aos estados a disponibilização em medicamentos ou em recursos financeiros, da contrapartida estadual para o Programa de Assistência Farmacêutica Básica. A SESAU não disponibilizou, a esta equipe de fiscalização, a documentação comprobatória do repasse estadual, referente ao período escopo dos exames, nem a devida justificativa pela sua ausência. A Secretaria

apesar de instada a se manifestar pela Solicitação de Fiscalização Coord/05/2005, reiterada pelas solicitações Coord/07/2005, 001/2005 e 002/2005, não se pronunciou.

**O total não comprovado para os anos de 2004 e 2005 (janeiro a setembro) é de R 2.522.746,44 (Dois milhões, quinhentos e vinte e dois mil, setecentos e quarenta e seis reais e quarenta e quatro centavos) sendo R\$ 1.428.659,64 em 2004 e R\$ 1.094.086,80 em 2005 – informação baseada em relatório disponibilizado pela SESAU.**

A não comprovação da destinação dos medicamentos adquiridos aliados a falta de controles de estoque constituem uma enorme fragilidade dos controles internos da SESAU. **Tal situação torna oportuna a prática de atividades ilícitas no âmbito da referida secretaria.**

Constatamos, na análise das notas fiscais de medicamentos e da planilha de medicamentos adquiridos fornecida pela SESAU, **que apesar da disponibilidade financeira, no período entre janeiro e agosto de 2005, foram adquiridos apenas 13 dos 38 itens constantes do elenco básico de medicamentos (...).** (Grifamos).

Como se vê, Eminentíssimo Magistrado, o descaso do Poder Público Estadual com os necessitados de medicamentos para manutenção de suas vidas é algo abominável e estarrecedor.

Muitas dessas pessoas batem à porta do Ministério Público na busca desesperada de um apoio, de uma mão amiga que o proteja da maldade do Estado. São pessoas doentes, cujos medicamentos são indispensáveis para o controle de doenças, pessoas transplantadas, que se não receberem os medicamentos imunossuppressores poderão perder o órgão transplantado etc.

Este Ministério Público, sensível aos apelos desses cidadãos, vem dependendo um esforço hercúleo e paciente através de ações extrajudiciais no sentido de garantir o direito à vida dessas pessoas mediante o fornecimento adequado da medicação, Entretanto, as gestões realizadas junto à Secretaria Estadual de Saúde não têm surtido os efeitos satisfatórios, e os motivos, percebe-se, são os acima expostos.

Nas intervenções do Ministério Público, a SESAU promete que vai solucionar o problema em definitivo, mas apenas toma algumas providências emergenciais, restabelecendo o fornecimento da medicação por algum tempo, para depois voltar a faltar, submetendo, novamente, os pacientes a risco de morte, além da tortura psicológica que voltam a sofrer pela incerteza do recebimento do medicamento e pela maratona de idas e vindas ao serviço de distribuição do mesmo, o que, com certeza, agrava ainda mais sua doença. É, pois, cruel a omissão do Estado.

Assim, Douto Magistrado, é imperativo ao Ministério Público, como órgão incumbido pela Carta Constitucional da defesa dos direitos sociais e individuais indisponíveis do povo brasileiro, promover a presente Ação Civil Pública, pois só através de um provimento judicial será restabelecido, *in casu*, o Estado de Direito consagrado na Constituição da República, para fazer preservar a vida do cidadão, direito fundamental de primeira geração, protegido em todas as legislações do mundo, mas negado pelo poder público estadual aos necessitados de medicamentos.

### III – DA COMPETÊNCIA DA JUSTIÇA DA FAZENDA PÚBLICA ESTADUAL

**Toda pessoa tem direito a receber dos tribunais nacionais competentes remédios efetivos para os atos que violem os direitos fundamentais que lhe sejam reconhecidos pela constituição ou pela lei.**

(Art. 8º da Declaração Universal dos Direitos Humanos).

Nos termos do anexo I, da Lei-Estadual nº 6.564, de 5 de janeiro de 2005, a competência para processar e julgar **“feitos em que interessado o estado de Alagoas, os entes de sua administração indireta e os delegatários dos serviços públicos que conceder ou permitir”** é da Justiça Cível da Fazenda Estadual.

O Superior Tribunal de Justiça, em recurso especial, decidiu:

Resumo Estruturado:

OBRIGATORIEDADE, FAZENDA PUBLICA ESTADUAL, FORNECIMENTO, GRATUIDADE, MEDICAMENTO, DELEGADO DE POLICIA, HIPOTESE, DOENÇA GRAVE, ORIGEM, EXERCICIO DE FUNÇÃO, IRRELEVANCIA, CONDIÇÃO ECONOMICA, POSSIBILIDADE,

COMPROMETIMENTO, SUBSISTENCIA, FAMILIA, NECESSIDADE, OBSERVANCIA, GARANTIA CONSTITUCIONAL, IGUALDADE, DIREITO A VIDA, DIREITO A SAUDE. (REsp 430526/SP; RECURSO ESPECIAL 2002/0044799-6, Relator: Ministro LUIZ FUX (1122), T1 - PRIMEIRA TURMA).

#### IV - DA LEGITIMIDADE ATIVA DO MINISTÉRIO PÚBLICO

A Constituição Federal, em seu art. 127, estatui que “o Ministério Público é instituição permanente, essencial à função jurisdicional do Estado, incumbindo-lhe a defesa da ordem jurídica, do regime democrático e dos interesses sociais e individuais indisponíveis.”

Mais adiante, em seu art. 129, inciso II, enumera como função institucional do Ministério Público “zelar pelo efetivo respeito dos poderes públicos e dos serviços de relevância pública aos direitos assegurados pela Constituição, promovendo as medidas necessárias a sua garantia.”

Já em seu art. 197 diz que “São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, (...)”.

Cotejando-se o texto do inciso II, do art. 129, com o do art. 127 da Constituição Federal, infere-se a inquestionável legitimação do Ministério Público na promoção de ação civil pública para obrigar o Poder Público a oferecer atendimento universal e igualitário à saúde, pois são ações e serviços erigidos por norma constitucional à condição de relevância pública.

Merece ser transcrita aqui lição do festejado autor José dos Santos Carvalho Filho, retirada de sua obra “Ação Civil Pública – Comentários por Artigo”, sobre a legitimação do Ministério Público para proposição de ação civil pública (Rio de Janeiro: Freitas Bastos Editora. 1995, pág. 78) *in verbis*:

(...) O Ministério Público, segundo o contexto constitucional, tem, como uma de suas funções primordiais, a defesa dos interesses sociais e individuais indisponíveis (art. 127, CF). Desse modo, quando ajuíza ação civil pública atua em nome próprio na defesa de interesse de terceiros. Age em nome próprio pela específica legitimação que a ordem jurídica lhe

conferiu, mas os interesses cuja proteção persegue por meio da ação pertencem a terceiros, sejam estes determinados, determináveis ou indetermináveis, mas sempre terceiros. É a estes que cabe a titularidade dos interesses sob tutela.

O Supremo Tribunal Federal, decidindo Recurso Extraordinário do Ministério Público do Estado de São Paulo, assim se pronunciou sobre a legitimação do Ministério Público em defesa do direito individual à saúde:

**EMENTA: CONSTITUCIONAL. SAÚDE. MINISTÉRIO PÚBLICO: LEGITIMIDADE. TRATAMENTO MÉDICO.**

**6. O direito à saúde, consequência do direito à vida, constitui direito fundamental, direito individual indisponível (CF. art. 196). Legitimidade do Ministério Público para a propositura de ação em defesa desse direito (CF, art. 127). (RECURSO EXTRAORDINÁRIO 394.820-2 – PROCED. : SÃO PAULO – RELATOR: MIN. CARLOS VELOSO – RECTE: MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE SÃO PAULO – RECDO: SUL AMÉRICA AETNA SEGUROS E PREVIDÊNCIA S/A. – DJ DE 27/05/2005 – P 00076)”**

## **V - DA LEGITIMIDADE PASSIVA DO ESTADO**

A legitimidade do Estado para figurar no pólo passivo da presente ação é pacífica, não havendo discrepância na jurisprudência nem na doutrina:

O Supremo tribunal federal, já há bom tempo, reconheceu a obrigação do Estado em fornecer, de forma gratuita, medicamentos para portadores de doenças graves. Vejamos a Ementa do Julgado:

**EMENTA: MANDADO DE SEGURANÇA – ADEQUAÇÃO – INCISO LXIX, DO ARTIGO 5º, DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL.** Uma vez assentado no acórdão proferido o concurso da primeira condição da ação mandamental - direito líquido e certo - descabe concluir pela transgressão ao inciso LXIX do artigo 5º da Constituição Federal.

**SAÚDE - AQUISIÇÃO E 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 a responsabilidade linear alcançando a União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios.** (RE nº 195.192-RS rel. Min. Marco Aurélio, j. 22.2.2000, DJ 31.3.00 e Informativo 179). (Grifamos).

No mesmo sentido são as decisões dos tribunais de Justiça dos estados:

**TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO. SÉTIMA CÂMARA CÍVEL. RELATORA: DESEMBARGADORA SUELY LOPES MAGALHÃES. APELAÇÃO CÍVEL nº 2003.001.27939, de 10/12/2003:** Mandado de segurança – saúde pública. Fornecimento gratuito de medicamento a portador de insuficiência renal crônica – incidência dos arts. 196 e 198 da CF – segurança concedida. **É dever comum das entidades federativas cuidar da saúde e da assistência pública, à luz do disposto nos arts. 196 e 198. Constituição Federal.** O Estado desempenha papel relevante nessa tarefa, porquanto a Constituição, em seu artigo 23, II atribuiu-lhe competência comum para, juntamente com a União, o Distrito Federal e os Municípios, cuidar da saúde pública, da proteção e garantia das pessoas portadoras de deficiência. Sendo assim, não pode recusar o fornecimento dos remédios necessários à sobrevivência dos portadores de insuficiência renal crônica, economicamente hipossuficientes. Concessão da segurança.

O art. 198 da constituição federal é claro quando menciona: “As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e **constituem um sistema único, (...)**”. (original sem destaque).

Continuamos com a Jurisprudência:

**TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO RIO GRANDE DO SUL:**

(...) A prestação de assistência à saúde é direito de todos e dever do Estado, assim entendido em sentido amplo, **co-obrigando União, Estados e Municípios, todos partes manifestamente legítimas a figurar no pólo passivo de ação civil pública.** Conjugando-se a já sedimentada idéia de dever discricionário e função jurisdicional com a principiologia vertida na Constituição Federal, (...). (APELAÇÃO E REEXAME NECESSÁRIO Nº



70009046574, SÉTIMA CÂMARA CÍVEL, RELATOR: LUIZ FELIPE BRASIL SANTOS, JULGADO EM 22/12/2004) - [#1579]. (Grifo nosso).

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DE GOIÁS

TJGO-027439) DUPLO GRAU DE JURISDIÇÃO. RECUSA DO SECRETÁRIO DE SAÚDE. A OFERECER TRATAMENTO E MEDICAMENTO À PACIENTE CARENTE. INADMISSIBILIDADE. DIREITO A SAÚDE. DEVER E NÃO FACULDADE DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA.

Constitui dever e não faculdade da Administração Pública, através da respectiva Secretaria em disponibilizar a população tratamentos de saúde, fornecendo os meios necessários para a cura ou melhora do paciente.

Remessa apreciada e improvida sentença confirmada.

(Dúplo Grau de Jurisdição nº 10396-5/195 (200402307474), 1ª Câmara Cível do TJGO, Goiânia, Rel. Des. Vítor Barboza Lenza. j. 07.06.2005, unânime, DJ 14.07.2005).

TJGO-022638) MANDADO DE SEGURANÇA. PESSOA PORTADORA DE DOENÇA CRÔNICA. ILEGITIMIDADE PASSIVA. INOCORRÊNCIA.

I - O direito a vida sobrepõe-se a mera discussão a cerca de competência administrativa para o fornecimento dos medicamentos.

II - Carência de ação por ausência de prova pré-constituída e inadequação da via eleita - não deve prevalecer o argumento do impetrado de que não existe prova pré-constituída e da inadequação da via eleita, visto que nos autos o impetrante demonstra a omissão da autoridade coatora em não fornecer o medicamento necessário a sobrevivência da substituída, pois em havendo ato que fere direito líquido e certo do cidadão e não existindo outra via tão eficaz para garantir os seus direitos, como no presente caso, o remédio cabível é o mandado de segurança.

III - Pessoa portadora de doença. Necessidade de medicação. Dever do Estado. Direito a saúde. **É dever do Estado, através da Secretaria de Saúde, disponibilizar medicamento a pessoa portadora de doença grave, pois é**

um direito garantido constitucionalmente, uma vez que o Poder Público deve primar pela consecução de políticas governamentais úteis à manutenção da saúde integral da pessoa humana. **A omissão deste viola direito líquido e certo do sujeito pretensor.** Segurança concedida.

(Mandado de Segurança nº 11397-9/101 (200301449877), 4ª Câmara Cível do TJGO, Goiânia, Rel. Des. Almeida Branco. j. 15.04.2004, unânime, DJ 25.05.2004). (Grifamos).

A doutrina não discrepa. Colacionamos, por oportuno, o ensinamento da Promotora de Justiça Andréia Rodrigues Amim, do Estado de São Paulo, em sua recente obra, com outros autores, intitulada Curso de Direito da Criança e do Adolescente – Aspectos Teóricos e Práticos (Rio de Janeiro: Editora Lumen Júris, 2006, pág. 345):

Os doentes crônicos necessitam regularidade nos tratamentos a que são submetidos, **bem como a medicação indicada, sem interrupções.**

Portanto, os Estados e Municípios devem ter programa de saúde que os contemple, de forma específica ou não, mas que assegure que **o tratamento não sofrerá solução de continuidade.** Infelizmente, a concorrência dos três entes da federação na prestação do serviço de saúde, muitas vezes, tem acarretado a ausência de prestação do serviço através de uma transferência corriqueira de responsabilidade.

O Judiciário, atento a essa prática, a tem repellido com frequência, assegurando **que a prestação do serviço público essencial de saúde caberá ao ente contra quem for ajuizada a ação.**”

(Sem destaques no original).

A Política Nacional de Medicamentos, aprovada pela Portaria nº 3.916, de 30 de outubro de 1998, do Ministério da Saúde, também preconiza:

Integram o elenco dos medicamentos essenciais aqueles produtos considerados básicos e indispensáveis para atender a maioria dos problemas de saúde da população. **Esses produtos devem estar continuamente disponíveis aos segmentos da sociedade que deles necessitem, (...)**

O modelo de assistência farmacêutica será reorientado de modo a que não se restrinja à aquisição e à distribuição de medicamentos. **As ações incluídas nesse campo da assistência terão por objetivo implementar, no âmbito das três esferas do SUS, todas as atividades relacionadas à promoção do acesso da população aos medicamentos essenciais.**

A assistência farmacêutica no SUS, por outro lado, englobará as atividades de seleção, programação, aquisição, armazenamento e distribuição, controle da qualidade e utilização – nesta compreendida a prescrição e a dispensação – **o que deverá favorecer a permanente disponibilidade dos produtos segundo as necessidades da população (...).**

No tocante a essa transferência, atenção especial deverá ser dada aos medicamentos destinados ao atendimento de esquemas terapêuticos continuados, aos que ratificam decisões e compromissos internacionais e àqueles voltados à assistência a pacientes de alto risco.

Conforme disciplinado na Lei n.º 8.080/90, cabe à direção estadual do SUS, em caráter suplementar, formular, executar, acompanhar e avaliar a política de insumos e equipamentos para a saúde.

Nesse sentido, constituem responsabilidades da esfera estadual:

- coordenar e executar a assistência farmacêutica no seu âmbito;
- **assegurar a adequada dispensação dos medicamentos**, promovendo o treinamento dos recursos humanos e a aplicação das normas pertinentes. (Os destaques são nossos).

Salientamos, também, que os medicamentos de que trata essa ação civil pública são fornecidos (quando são) pela Secretaria Estadual de Saúde, que recebe, como visto, verba federal para isso, fato que contribuiu para promovermos a ação contra o Estado.

## VI – DO DIREITO

**Toda pessoa tem direito a um padrão de vida capaz de assegurar a si, e a sua família, saúde e bem estar, inclusive alimentação, vestuário, habitação, cuidados médicos e os serviços sociais**

**indispensáveis, e o direito à segurança em caso de desemprego, doença, invalidez, viuvez, velhice ou outros casos de perda dos meios de subsistência em circunstâncias fora de seu controle.**

(Art. 25 da Declaração Universal dos Direitos Humanos).

A Carta Constitucional da República dispõe:

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.

A Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, de organização do Sistema Único de 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.

§ 2º O dever do Estado não exclui o das pessoas, da família, das empresas e da sociedade.

Art. 3º A saúde tem como fatores determinantes e condicionantes, entre outros, a 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.

Parágrafo único. Dizem respeito também à saúde as ações que, por força do disposto no artigo anterior, se destinam a garantir às pessoas e à coletividade condições de bem-estar físico, mental e social.

A jurisprudência dos tribunais, inclusive do Pretório Excelso, é pacífica em reconhecer o direito do cidadão à saúde e a obrigação do Estado de promovê-lo. As decisões apresentadas nessa exordial são mostra irrefutável disso.

## VII – DA ANTECIPAÇÃO DA TUTELA *INAUDITA ALTERA PARS*

A concessão antecipada da tutela está prevista no art. 273 do Código de Processo Civil, *verbis*:

Art. 273. O juiz poderá, a requerimento da parte, **antecipar**, total ou parcialmente, **os efeitos da tutela pretendida** no pedido inicial, desde que, existindo prova inequívoca, se convença da verossimilhança da alegação e:

I – **haja fundado receio de dano irreparável ou de difícil reparação;**

A prova da verossimilhança da alegação é soberba nos autos. A omissão do Estado está inequivocamente demonstrada e são evidentes os efeitos danosos e irreversíveis que sofrerão os pacientes durante o tempo de espera do provimento final. Poderão sofrer seqüelas irreparáveis com o agravamento da doença. Poderão perder a própria vida. “O tempo do processo angustia os litigantes” (MARINONI).

O art. 461, § 3º do CPC, também é no mesmo sentido, *verbis*:

Sendo relevante o fundamento da demanda e havendo justificado receio de ineficácia do provimento final, é lícito ao juiz conceder a tutela **liminarmente** ou mediante justificação prévia, citado o réu. (...).

Também é permissivo da Lei nº 7.347/85 (Lei de Ação Civil Pública), *verbis*:

Art. 12. Poderá o juiz **conceder mandado liminar**, com ou **sem justificação prévia**, em decisão sujeita a agravo. (os grifos são nossos).

Entendemos, salvo melhor juízo, não haver a necessidade de justificação prévia e, fundamentando tal entendimento, recorreremos aos ensinamentos da doutrina e da jurisprudência. Dizem:

CARVALHO FILHO comentando o art. 12, da Lei nº 7.347/85, leciona:

Não há dúvida que o mecanismo da justificação prévia foi contemplado pelo legislador para fim de permitir melhor avaliação pelo juiz dos elementos justificadores da concessão da medida liminar.

**Se o autor trazer elementos suficientes para o juiz, este, sem ouvir o réu, determinará a expedição do mandado**

**liminar.** (grifamos).

(José dos Santos Carvalho Filho, ob. cit., p.. 274).

REIS FRIEDE, citando MARIONI, ensina:

A problemática da tutela antecipatória requer seja posto em evidência o seu eixo central: o 'tempo'. Se o tempo é a dimensão fundamental na vida humana, no processo ele desempenha idêntico papel, pois processo também é vida. **O tempo do processo angustia os litigantes; todos conhecem os males que a pendência da lide pode produzir. (...) O tempo, como se pode sentir, é um dos grandes adversários do ideal de efetividade do processo.**

E prossegue o autor:

O princípio da inafastabilidade não garante apenas uma resposta jurisdicional, mas a tutela que seja capaz de realizar, efetivamente, o direito afirmado pelo autor, pois o processo, por constituir a contrapartida que o Estado oferece ao cidadão diante da proibição da autotutela, **deve chegar a resultados equivalentes aos que seriam obtidos se espontaneamente observados os preceitos legais.** Dessa forma, o direito à adequada tutela jurisdicional garantido pelo princípio da inafastabilidade é o direito à tutela adequada à realidade de direito material e à realidade social." (FRIEDE, Reis. Tutela antecipada, tutela específica e Tutela Cautelar. 2ª ed., Belo Horizonte: Del Rey. 1996. p. 44.).(destacamos).

Vejamos a jurisprudência pátria:

**EMENTA: LIMINAR CONCEDIDA EM ACAO CIVIL PUBLICA. POSSIBILIDADE. CONCEITO DE LIMINAR. FORNECIMENTO DE HORMONIO DE CRESCIMENTO HUMANO. DEVER DO ESTADO. ADMITE-SE A LIMINAR EM ACAO CIVIL PUBLICA, NAO HAVENDO QUALQUER VEDACAO DA LEI N-8437/92, QUE EXCEPCIONA, SENDO A ANTECIPACAO PREVISTA DA LEI Nº 7347/85, QUE REGULA A ACAO POPULAR E NO ART-273 DO CPC, SUFICIENTE A VEROSSIMILHANCA E A URGENCIA, OBTIDO O CONVENCIMENTO JUDICIAL EM CONGNICAO SUMARIA. EM PRINCIPIO E DEVER DO ESTADO FORNECER MEDICAMENTO A CRIANCAS E ADOLESCENTE POBRES, NOS TERMOS DOS ART-227**

DA CF E ART-7 E ART-11 DO ECA. AGRAVO IMPROVIDO POR MAIORIA. (Agravo de Instrumento Nº 595037557, Sétima Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Paulo Heerdt, Julgado em 14/06/1995) (Sem destaque no original).

**EMENTA:** ACAO CIVIL PUBLICA. ECA. ADOLESCENTE PORTADORA DE CIFOESCOLIOSE SEVERA COM GRANDE DESVIO ANGULAR E PROGRESSIVO. IMPLANTE ESPECIAL. DEVER DO ESTADO. LEI Nº 9908/93. PRINCIPIOS CONSTITUCIONAIS DA DIGNIDADE HUMANA, DIREITO A VIDA E A SAUDE E PROTECAO DA CRIANCA E ADOLESCENTE. LEGITIMIDADE DO MINISTERIO PUBLICO. CONCESSAO DE LIMINAR CONTRA O PODER PUBLICO. CABIMENTO. MULTA. O MINISTERIO PUBLICO E PARTE LEGITIMA PARA AJUIZAR ACAO PUBLICA EM PROTECAO AOS INTERESSES DA CRIANCA E DO ADOLESCENTE (LEI Nº 8.069/90, ART. 201, V E LEI Nº 7.347/85, ART. 5º). A VEDACAO CONSTANTE NA LEI Nº 8437/92, QUE INIBE A CONCESSAO DE LIMINARES CONTRA O PODER PUBLICO, DEVE SER TEMPERADA QUANDO OS VALORES DA PRESERVACAO DA VIDA E DA INTEGRIDADE FISICA SE ENCONTREM EM TESTILHA, POIS TAIS PRINCIPIOS PREVALECEM SOBRE OS INTERESSES PATRIMONIAIS DO ESTADO QUE A LEGISLACAO BUSCA PROTEGER. (...). (Apelação e Reexame Necessário Nº 70002508679, Sétima Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: José Carlos Teixeira Giorgis, Julgado em 30/05/2001). (Grifamos).

### VIII - DO PEDIDO

O pedido é no sentido de que os pacientes fiquem protegidos de qualquer interrupção no fornecimento dos medicamentos e que o provimento judicial atinja a outros medicamentos que venham a ser necessários ao seu tratamento, bem como a todas as pessoas doentes residentes no Estado de Alagoas.

Em precedente ação civil pública intentada pelo Ministério Público na Justiça da Infância e da Juventude de Maceió com pedido semelhante (Proc. nº 4.326/2006 – 28ª Vara Cível da Capital), após efetuar compra de emergência para entrega de medicamentos aos

beneficiários da ação, o Estado, intimado para contestar, informou que a entrega dos remédios já havia sido efetuada e requereu a extinção do feito sem julgamento do mérito alegando não existir lide por não haver resistência do réu ao pleito do autor. O Juiz, em respeitável decisão, não acolheu o requerido e, julgando procedente o pedido, condenou o Estado a fornecer os medicamentos para as duas crianças nominadas na ação, “bem como para todos os demais infantes e jovens que necessitem das referidas medicações, haja vista o efeito *erga omnes* deste *decisum*”, fixando a multa definitiva em R 5.000,00 (cinco mil reais) “por cada criança ou adolescente que por acaso venha a necessitar dos medicamentos suso mencionados e não lhes sejam fornecidos pelo Estado de Alagoas”.

Os medicamentos citados no pedido, conforme informa o Coordenador do PROAF (doc. 29) estão relacionados na Portaria nº 1.318/GM, de 22 de março de 2001, do Ministério da Saúde, onde consta a relação de todos os medicamentos autorizados pelo referido Ministério para as patologias que menciona, com dispensação pelos estados. Mas isso não significa que o rol é taxativo. A legislação garantidora do direito à saúde estabelece a obrigação do Estado em oferecer atendimento integral ao cidadão (art. 198, II, CF), não restringe, pois, a medicação a ser dispensada.

Assim, o objetivo da Portaria não é estabelecer um rol taxativo de medicação, pelo contrário, é fornecer os medicamentos com equidade, reconhecendo o direito de todos, e tendo como supedâneo um planejamento estratégico que contenha critérios de diagnóstico e tratamento, observando ética e tecnicamente a prescrição médica e que racionalize a dispensação dos medicamentos, tudo para garantia de uma prescrição segura e eficaz. O objetivo é organizar a assistência aos portadores de doenças graves.

Nesse sentido, trazemos à colação o entendimento do Prof. André da Silva Ordacgy, Defensor Público da União e professor dos Cursos de Pós-Graduação em Direito da Universidade Estácio de Sá – RJ:

Dentro da esfera judicial, cumpre ainda analisar o pedido e suas especificações quando da propositura da ação. É de curial sabença que, em tratamentos médicos continuados, o uso da medicação pode sofrer diversas modificações, através da substituição ou acréscimo de outros



remédios, até porque a medicina evolui rapidamente, notadamente no campo da fabricação de novos medicamentos, sempre mais eficazes que os anteriores, inclusive os genéricos, que são muito utilizados em prol dos hipossuficientes. Há ainda que se considerar a compatibilidade do paciente com o medicamento utilizado, o que pode demandar a substituição do remédio anteriormente utilizado. Também é muito comum o organismo da pessoa enferma adquirir resistência ao medicamento, sendo necessário a sua substituição.

Portanto, o jurisdicionado somente precisa especificar na peça exordial a sua enfermidade e os medicamentos dos quais se utiliza no momento da propositura da ação, não constituindo pedido genérico o uso da expressão "*... bem como de todos os remédios necessários ao tratamento de sua enfermidade*", desde que, como já frisado, em combinação com a especificação dos medicamentos que já necessita. O pedido formulado dessa maneira encontra respaldo nos Princípios da Economia Processual, da Efetividade do Processo e do Acesso à Justiça.

Entendimento contrário ao exposto acima implicaria na obrigação de ter que se propor uma nova ação judicial a cada vez que houvesse modificação ou acréscimo nos medicamentos postulados para o tratamento contínuo da doença. Em última análise, poder-se-ia chegar ao número de dezenas de ações para atender a uma mesma enfermidade do jurisdicionado, ferindo de morte o Princípio da Economia Processual.

Sobre o assunto, já se manifestou recentemente o E. Superior Tribunal de Justiça, entendendo que o pedido de fornecimento de todos os medicamentos necessários a um determinado tratamento de saúde não constitui pedido genérico ou incerto (RESP 714165-RJ, 2ª Turma, julg. em 01/03/2005, DJ 11/04/2005, p. 287). (Siteo [www.mj.gov.br/defensoria](http://www.mj.gov.br/defensoria)). (acesso em 28/06/06).

O mesmo raciocínio podemos utilizar para justificar o pedido no sentido de que o provimento atinja a todos os doentes que estejam acometidos ou que venham a ser acometidos das patologias relacionadas pelo PROAF e precisem de medicamentos para seu controle.

Sabemos que as pessoas não se programam para adoecer, que é possível haver outras pessoas doentes das patologias referidas no Estado de Alagoas que não estão cadastradas no PROAF, ou, ainda, doentes que poderão vir a morar no Estado e que vão necessitar de medicação. Assim, entendemos não constituir pedido genérico ou incerto a expressão “(...)bem como para todas as pessoas que sejam diagnosticadas como portadoras das referidas patologias residentes no Estado de Alagoas”. É evidente que o pedido assim formulado também encontra respaldo nos Princípios da Economia Processual, da Efetividade do Processo e do Acesso à Justiça, bastando sua vinculação à prescrição médica para não configurar pedido genérico.

Entendimento diferente resultaria no assoberbamento do Juízo competente de dezenas de ações para o mesmo fim, quando, em apenas uma ação, a prestação jurisdicional poderá satisfazer a todos.

Assim, o Ministério Público, por seu Órgão abaixo firmado, requer:

I – Considerando a relevância dos fundamentos da presente demanda e havendo justificado receio de ineficácia do provimento final, com danos irreparáveis aos pacientes, a concessão da tutela antecipada, *inaudita altera pars*, a fim de determinar que o Estado de Alagoas seja compelido a fornecer, no prazo de 05 (cinco) dias úteis, e manter o fornecimento ininterrupto, dos medicamentos abaixo relacionados e outros medicamentos necessários para os portadores das patologias citadas, cadastrados no Programa de Assistência Farmacêutica da Secretaria Executiva de Saúde do Estado, constantes no Of. PROAF/SESAU Nº 85/2006, de 07 de agosto de 2006, do referido Projeto por ser de sua responsabilidade a dispensação através da FARMEX, bem como para todas as pessoas que sejam diagnosticadas como portadoras das referidas patologias residentes no Estado de Alagoas, enquanto tais medicamentos forem indispensáveis para o tratamento das suas enfermidades, tudo de conformidade com as prescrições médicas, nos termos da terminologia adotada no Título 7 da Política Nacional de Medicamentos (Ato de definir o medicamento a ser consumido pelo paciente, com a respectiva dosagem e duração do tratamento), aprovada pela Portaria nº 3.916/98, do Ministério da Saúde.

- a) Ribavirina 250mg, Interferon alfa 2a Pegilado 180mcg/ml, Filgastima 300mg, Interferon alfa 2a 3.000.000UI, Interferon alfa 5.000.000UI, Interferon alfa 10.000.000UI, Lamivudina 100mg/150mg para os portadores de Hepatite C e Hepatite B;
- b) Ciclosporina 10mg, Ciclosporina 25mg, Ciclosporina 50mg, Ciclosporina 100mg, Ciclosporina solução oral, Micofenolato de Mofetila 500mg, Micofenolato sódico 360mg, Tacrolimo 1mg, Tacrolimo 5mg, Azatioprina 50mg, Azatioprina 50mg e Sirolimo solução 1mg e 2mg para os portadores de órgãos transplantados;
- c) Leflunomide 20mg e Leflunomide 100mg para os portadores de Artrite reumatóide;
- d) Alendronato sódico 10mg, Cloro de Raloxifeno 60mg, Calcitonina 200UI spray, Calcitriol 0,25mg e Calcitriol 0,25mg para os portadores de Osteoporose;
- e) Imunoglobulina 5mg para os portadores de Reinfecção viral;
- f) Riluzol 50mg para os portadores de Esclerose lateral Amiotrófica;
- g) Lamotrigina 100mg, Topiramato 25mg, Topiramato 50mg, Topiramato 100mg e Vigabatrina 500mg para os portadores de Epilepsia;
- h) Isotretinoína 10mg e Isotretinoína 20mg para os portadores de Acne grave;
- i) Imiglucerase 200UI para os portadores de Doença de Gaucher;
- j) Toxina Botulínica 100U e Toxina Botulínica 500U para os portadores de Distonias;
- k) Formoterol 6mcg+ Budesonida 200mcg, Formoterol 12mcg+ Budesonida 400mcg, Budesonida 32mg, Budesonida 64mg, Budesonida 200mcg nasal, Budesonida 200 spray para os portadores de Asma;
- l) Acetato de Glatiramer 20mg, Interferon beta 1a 6.000.000UI (22 mcg), Interferon beta 1a 6.000.000UI (30 mcg) e Interferon beta 1b 9.600.000UI para os portadores de Esclerose Múltipla;

- m) Sulfassalazina 500mg e Mesalazina 400mg para os portadores de Doença de Crohn;
- n) Desmopressina 0,1mg/ml para os portadores de Diabetes Insipidus;
- o) Pramipexol 0,25mg, Levodopa 250+ carbidopa 25mg, Levodopa 100+ benserazida 25mg e Levodopa 200+ benserazida 50mg para os portadores de Mal de Parkinson;
- p) Acetato de goserelina 3,6mg, Acetato de goserelina 10,8mg e Danazol 100mg para os portadores de Endometriose e Leiomioma;
- q) Acet. de ciproterona 50mg para os portadores de Hiperfunção da Hipófise;
- r) Octreotide lar 20mg e Cabergolina 5mg para os portadores de Acromegalia;
- s) Bromocriptina 2,5mg para os portadores de Hiperprolactinemia;
- t) Levotiroxina sódica 25mcg e Levotiroxina sódica 50mcg para os portadores de Hipotireoidismo congênito;
- u) Sulfato de morfina 30mg, Sulfato de morfina 30mg e Fosfato de codeína 30mg para os portadores de Dor crônica em neoplasias;
- v) Acitretina 25mg e Acitretina 10mg para portadores de Psoríase;
- w) Hidroureia 500mg para os portadores de Doença falciforme;
- x) Clozapina 100mg, Risperidona 1mg, Risperidona 2mg, Olanzapina 10mg, Quetiapina 200mg, Ziprazidona 40mg e Ziprazidona 80mg para os portadores de Esquizofrenia;
- y) Sinvastatina 10mg, Sinvastatina 20mg, Sinvastatina 40mg, Atovastatina 10mg e Atovastatina 20mg para os portadores de Dislipidemia.

II – Que seja determinado à Secretaria Estadual de Saúde o fornecimento, através do Serviço de Farmácia de Medicamentos Excepcionais (FARMEX), de certidão de falta de medicamento ao paciente que não for atendido ao procurar o referido Serviço para receber o seu medicamento;

III - a cominação de multa diária, nos termos do art. 11, da Lei nº 7.347/85, no valor de R\$5.000,00 (Cinco mil reais), por cada medicamento prescrito, em caso de descumprimento da decisão antecipatória da tutela;

IV - a cominação de multa nos termos do art. 11, da Lei nº 7.347/85, no valor de R\$ 2.000,00 (dois mil reais), por cada certidão que deixar de ser expedida para entrega ao paciente pela falta do medicamento.

V - a citação do réu, na pessoa do Procurador-Geral do Estado de Alagoas, para responder aos termos da presente ação, no prazo legal, sob pena de confissão e revelia;

VI) **que sejam julgadas procedentes** as pretensões ora deduzidas, confirmando-se, em definitivo, todos os pedidos requeridos em sede de tutela antecipada, **condenando-se o Estado de Alagoas** nas obrigações ali descritas relativamente a todos os portadores das doenças supracitadas necessitados da medicação, residentes no território do Estado de Alagoas, determinando-se que a antecipação da tutela, de início deferida, continue produzindo seus efeitos até o trânsito em julgado da sentença de procedência, com estabelecimento de multa diária no valor de R\$ 5.000,00 (Cinco mil reais), por cada medicamento prescrito, em caso de descumprimento da decisão judicial definitiva e de R\$ 2.000,00 (dois mil reais) por cada certidão que deixar de ser expedida pela falta de medicamento.

Para provar o alegado, o Ministério Público protesta pela produção de todos os meios de provas admitidas em direito, especialmente pela juntada de novos documentos, produção de prova testemunhal e pericial.

Dá-se a causa o valor de R\$ 10.000,00 (Dez mil reais).

Maceió, 23 de agosto de 2006.

**UBIRAJARA RAMOS DOS SANTOS**

**2º Promotor de Justiça de Defesa da Saúde,**

**do Idoso e do Deficiente, em Exercício.**

