



*Ministério Público do Estado de Mato Grosso*  
*4ª Promotoria de Justiça Cível de Rondonópolis*

EXCELENTÍSSIMA SENHORA DOUTORA JUÍZA DE DIREITO DA VARA DA INFÂNCIA E JUVENTUDE DA COMARCA DE RONDONÓPOLIS - ESTADO DE MATO GROSSO.

**CÓPIA**  
do M.P.

77/08  
6ª cível

O MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DE MATO GROSSO, no uso de suas funções institucionais, por intermédio da Promotora de Justiça que a esta subscreve, comparece à digna presença de Vossa Excelência, legitimado nos termos dos artigos 127, caput e 129 II e III da Constituição Federal, 201, V, da Lei 8.069, de 13.07.1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente-ECA), com fundamento nos artigos 196 da Constituição Federal e artigo 11, do ECA e, baseado nas peças constantes no Procedimento Administrativo n.º 003414-10/2008 para propor a presente

**AÇÃO CIVIL PÚBLICA COM PEDIDO DE ANTECIPAÇÃO DE TUTELA**

em desfavor do MUNICÍPIO DE RONDONÓPOLIS/MT, pessoa jurídica de direito público interno, representado judicialmente pelo Prefeito Municipal, Sr. ADILTON DOMINGOS SACHETTI, a ser citado na sede da Prefeitura Municipal de Rondonópolis/MT, localizada na Avenida Duque de Caxias, n.º 526, Vila Aurora, nesta cidade e comarca, pelos motivos narrados a seguir:

**PROTÓCOLO**  
Ao 19 dias do mês de 05, 2008  
às 17:55 horas, protocola a petição em  
Cartório. Eu, [assinatura]  
Edilma Braga - Distribuidora



*Ministério Público do Estado de Mato Grosso*  
*4ª Promotoria de Justiça Cível de Rondonópolis*

**I- DOS FATOS**

**1.**

Na data de 1º de abril de 2008 compareceu à Promotoria de Justiça de Rondonópolis, a Sra. Aldenice Ferreira de Souza, residente na Rua Juriti, n.º 776 (quadra 84, lote 1), bairro Parque Universitário, em Rondonópolis/MT, relatando a história de vida de seus filhos **SAMUEL FELIPE DE SOUZA**, nascido no dia 20.06.2000, com 07 (sete) anos de idade e **DYOGO FERREIRA SANTOS**, nascido no dia 07.05.2004, com 04 (quatro) anos de idade.

As referidas crianças são portadoras de distrofia muscular congênita, conforme se infere dos exames, relatórios e receituários, que se acham acostados às fls. 10/22 26/28 e 44/45, do Procedimento Administrativo GEAP n.º 003414-10/2008.

Por esse motivo, **SAMUEL FELIPE DE SOUZA** apresenta importante comprometimento respiratório diagnosticado através de exame de espirometria (restrição severa), sendo prescrito por ordem médica a utilização de ventilação não invasiva durante o período noturno, conforme consta do receituário médico da Dra. Alzira Nobuko Nishiyama, Neoropediatra da Secretaria de Estado de Saúde (fls. 10).

Além disso, também em decorrência da patologia, **SAMUEL** e **DYOGO** apresentam diarreia crônica e dificuldade para se alimentar, originando em ambos distúrbios nutricionais graves, sendo certo que em acompanhamento nutricional foi prescrito a utilização de suplementação alimentar (fls.46/49).

Ocorre que, a mãe dos infantes, Sra. Aldenice, a fim de conseguir o aparelho de ventilação não invasiva e a alimentação especial, compareceu à Secretaria Municipal de Saúde de Rondonópolis, onde obteve a informação da impossibilidade do fornecimento do referido equipamento, em razão do alto custo.

Da mesma forma, também recebeu resposta negativa quanto ao fornecimento da suplementação alimentar prescrita, sob o argumento que não constitui obrigação por parte do Município o fornecimento da alimentação especial.

Desta forma, diante da recusa do Órgão competente do Município e com o intuito de proporcionar aos filhos vida mais próxima do normal, a representante dos incapazes compareceu nesta Promotoria de Justiça, pleiteando providências urgentes para obter o aparelho de ventilação não invasiva, bem como a alimentação especial, uma vez que não dispõe de recursos financeiros para custear o tratamento da patologia que acomete seus filhos.

**2.**



*Ministério Público do Estado de Mato Grosso*  
*4ª Promotoria de Justiça Cível de Rondonópolis*

O Ministério da Saúde, reconhecendo a necessidade de adotar medidas que permitem retardar a perda da função vital dos pacientes portadores de Distrofia Muscular Progressiva ou mesmo evitá-la, bem como promover a melhoria da qualidade e expectativa de vida destes pacientes, editou a Portaria n.º 1531/GM, de 04 de setembro de 2001 (fls. 29), **determinando às Secretarias de Saúde dos Municípios, em Gestão Plena do Sistema Municipal, a implantação do Programa de Assistência Ventilatória Não Invasiva a Pacientes Portadores de Distrofia Muscular.**

Por sua vez, a Secretaria de Assistência à Saúde, atendendo ao artigo 3º da citada Portaria, incluiu na Tabela de Serviços e Procedimentos Ambulatoriais do SUS os procedimentos necessários para acompanhamento e tratamento dos pacientes portadores de distrofia muscular progressiva, conforme Portaria SAS/Nº 364 de 05 de setembro 2001 (fls.30/34).

Aliás, torna-se relevante esclarecer que o Município de Rondonópolis é habilitado na Gestão Plena do Sistema Municipal de Saúde, conforme Portaria n.º 2417/GM de 30.12.2002. (fls. 37/38).

À título de esclarecimento, convém alinhar que ainda no ano de 2004, a Procuradoria da República em Mato Grosso instaurou procedimento administrativo objetivando apurar a integridade no atendimento aos portadores de distrofias musculares, notadamente a efetividade do Programa de Assistência Ventilatória não Invasiva a pacientes de Distrofia Muscular, instituído pela Portaria n.º 1.531, de 04 de setembro de 2001. (cópias reprográficas às fls. 62/139)

Ao que consta no referido procedimento, a Secretária Municipal de Saúde de Rondonópolis foi instada a se pronunciar acerca do atendimento dispensado aos portadores de distrofia muscular, tendo se manifestado em 14.05.2007 de forma sucinta a respeito de alguns dos diversos questionamentos realizados, informando, ainda, que naquela época não havia paciente com indicação para ventilação nasal intermitente de pressão positiva (fls. 126/127).

Pois bem, diante dessas informações, o Ministério Público Estadual encaminhou Notificação Recomendatória à Secretária Municipal de Saúde (fls.40/42), recomendendo a disponibilização e instalação do ventilador volumétrico tipo BiPAP ao paciente SAMUEL, bem como a implantação do Programa de Assistência Ventilatória Não Invasiva a Pacientes Portadores de Distrofia Muscular Progressiva, elaborado pelo Ministério da Saúde consoante exige o art. 2º, da Portaria n.º 1531/GM/2001, obtendo resposta através do Ofício n.º 115/SMS/2005 (fls. 153), onde se afirmou que a aquisição do aparelho BiPAP já havia sido solicitada junto ao Departamento Administrativo, no entanto, sob o argumento do elevado custo do aparelho, aduziu a necessidade de abertura de processo licitatório, que demandaria tempo considerável para sua



*Ministério Público do Estado de Mato Grosso*  
*4ª Promotoria de Justiça Cível de Rondonópolis*

conclusão.

Com relação à implantação do Programa de Assistência Ventilatória Não Invasiva a Pacientes Portadores de Distrofia Muscular Progressiva, informou que estaria providenciando o cadastramento do serviço junto ao CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde), bem como contratando profissionais para integrarem ao Programa, a fim de que estes possam indicar o aparelho adequado às necessidades dos usuários.

Ocorre que, até o presente momento não há qualquer providência concreta por parte da SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE para a aquisição e instalação do aparelho de ventilação invasiva à criança SAMUEL FELIPE DE SOUZA.

Com efeito, denota-se que MUNICÍPIO DE RONDONÓPOLIS vem reiteradamente procrastinando a aquisição do ventilador volumétrico, tipo BiPAP, o qual a criança SAMUEL depende para sua sobrevivência, sendo, portanto, inviável e intolerável qualquer demora na aquisição e instalação do aparelho necessário para tratamento de sua moléstia, o qual foi prescrito por médico habilitado para tal, mediante receituário próprio.

Da mesma forma, foi encaminhada Notificação Recomendatória para a Secretária Municipal de Saúde recomendando o fornecimento mensal, regular e contínuo aos infantes SAMUEL e DYOGO de 08 (oito) latas de Nutren Júnior Nestlé 400grs.; 02 (duas) latas Nidex Nestlé 500 g.; 04 (quatro) latas Soyos Milk JR. - Gold Nutrition 350 g.; 30 (trinta) litros de vaca, sem lactose (batavo), conforme prescrição por profissional de nutrição.

Em resposta, a Secretaria Municipal de Saúde oficiou aduzindo que não dispõe de política ou programas que poderiam dar suporte aos casos relacionados à nutrição de portadores de doenças degenerativas, não dispondo, assim, de condições para fornecer tais produtos, sugerindo que caberia à Secretaria de Ação Social, o fornecimento, visto que se tratam de alimentos.

Informou, ainda, que estaria elaborando, conjuntamente com a Secretaria de Ação e Promoção Social, uma política própria para oferecer profissional na área de nutrição, a fim de dar suporte ao acompanhamento e processamento de alimentos necessários à dieta de pacientes com doenças degenerativas ou similares, sem que houvesse necessidade da utilização de produtos industrializados de valor elevado, sustentando que caberia à Secretaria de Ação Social, nos casos de extrema necessidade, o fornecimento dos alimentos indispensáveis à dieta daqueles (fls. 56/57).

A prova documental juntada nos autos demonstra, claramente, a necessidade de SAMUEL e DYOGO em receberem a alimentação especial prescrita pela nutricionista, visto que funciona como verdadeiro tratamento aos distúrbios nutricionais graves que os afligem,



*Ministério Público do Estado de Mato Grosso*  
*4ª Promotoria de Justiça Cível de Rondonópolis*

ocasionados pela diarreia crônica e a dificuldade para se alimentarem, decorrente da patologia.

Assim, comprovada a necessidade do uso dos produtos alimentares, cabe ao MUNICÍPIO DE RONDONÓPOLIS o dever de fornecer e proporcionar o tratamento adequado à saúde dos infantes, garantindo-lhes condições de vida saudável.

3.

É de se ratificar que os familiares de **SAMUEL** e **DYOGO** não possuem recursos financeiros suficientes para custear o tratamento da doença da qual estão acometidos, sendo certo que a genitora dos incapazes não desenvolve qualquer atividade remuneratória, visto que se dedica integralmente ao cuidados dos rebentos.

Por sua vez, Carlos Alberto Santos, amásio de Aldenice e genitor de **DYOGO**, encontra-se desempregado, conforme documento de fls. 50/51, enquanto, Allan Barbosa de Souza Silva, pai de **SAMUEL**, contribui mensalmente com a quantia de R\$ 129,00 (cento e vinte e nove reais) para o seu sustento.

Fora isso, as crianças contam com benefício da bolsa família no valor de R\$94,00 (noventa e quatro reais) e doações esporádicas realizadas por terceiros.

Destarte, a ínfima quantia auferida mensalmente pela família é insuficiente para arcar com os custos da aquisição do ventilador volumétrico, tipo BiPAP, bem como da alimentação especial prescrita, consoante orçamentos acostados ao procedimento (fls. 25 e 155/161).

4.

Com efeito, persiste a omissão do **MUNICÍPIO DE RONDONÓPOLIS** em garantir o fundamental direito à saúde aos portadores de distrofia muscular progressiva, especificamente para **SAMUEL**, visto que apesar do teor da Portaria n.º 1531/GM, de 04 de setembro de 2001 (fls. 29), até a presente data não foi realizada a implantação Programa de Assistência Ventilatória Não Invasiva a Pacientes Portadores de Distrofia Muscular nesta unidade da federação.

É consabido que o Poder Público despense vultosa quantia de verba pública para custear propagandas institucionais, ao mesmo tempo em que protela o fornecimento de aparelhos e alimentação especial de alto custo aos hipossuficientes, criando aos cidadãos óbice ao direito à vida.

Ademais, questões orçamentárias e normas administrativas não podem se sobrepor aos bens maiores da vida e da



*Ministério Público do Estado de Mato Grosso*  
*4ª Promotoria de Justiça Cível de Rondonópolis*

saúde, ou seja, impedirem que se salve a vida de um cidadão brasileiro doente.

Desse modo, outra alternativa não resta, senão o ajuizamento da presente demanda.

**II- DA PATOLOGIA (Distrofia Muscular Progressiva)**

Conforme demonstram os documentos anexados à presente, a distrofia muscular engloba um grupo de doenças genéticas que se caracterizam por uma degeneração progressiva do tecido muscular.

A forma mais freqüente e grave é a Distrofia Muscular de Duchenne que afeta essencialmente o sexo masculino e o início se dá em geral nos primeiros quatro anos de vida criança.

De acordo com a especialista, Dra. Ana Lúcia Langer, Diretora da Associação Brasileira de Distrofia Muscular - ABDIM e da Associação dos Amigos dos Portadores de Distrofia Muscular - AADM, as distrofias musculares são patologias de origem genética que acometem a musculatura estriada, levando a uma degeneração progressiva das mesmas, sendo que a forma mais freqüente e grave é a Distrofia Muscular de Duchenne, que acomete um em cada três mil e quinhentos meninos (1:3500).

Entre a musculatura que se degenera estão aqueles músculos responsáveis pela respiração. Como consequência, a partir de uma certa idade há falência ventilatória que faz com que portadores necessitem do auxílio de aparelhos para que possam sobreviver. Esta necessidade inicialmente ocorre no período noturno e progressivamente estende-se às 24 horas do dia.

Segundo consta, a expectativa de vida atual gira em torno de 20 (vinte) anos, sendo que a causa *mortis* de mais de 80% dos pacientes está na esfera pulmonar, em razão da insuficiência ventilatória e quadros infecciosos sobrepostos.

Felizmente, nos últimos anos o uso de ventiladores a pressão tipo BiPAP em pacientes com estágio avançado da doença, tem evitado que eles evoluam para um quadro de falência respiratória. O sucesso é tão grande que tem aumentado em até dez anos a expectativa de vida dos pacientes com distrofia muscular.

O BiPAP (Bilevel Positive Pressure Airway) é um aparelho que promove ventilação não-invasiva e o seu uso tem como principal objetivo fornecer adequada troca gasosa e reduzir o trabalho da respiração em pacientes com insuficiência respiratória.

Por ser importado e não estar ainda sendo produzido



*Ministério Público do Estado de Mato Grosso*  
*4ª Promotoria de Justiça Cível de Rondonópolis*

no país, o BiPAP tem um custo consideravelmente alto, mas, graças à Portaria nº 1.531 de 2001, os portadores de distrofia muscular têm direito a adquirir esse aparelho gratuitamente através da Secretaria da Saúde de seus municípios.

No entanto, os gestores públicos da área de saúde não estão cumprindo com as determinações da Portaria supra citada, ferindo frontalmente os princípios da Lei Orgânica de Saúde deixando de prestar o atendimento adequado aos pacientes, visto que em muitos dos casos só introduzem ajuda ventilatória nos episódios de falência aguda, quando geralmente torna-se necessária a intubação e, conseqüentemente, a traqueostomia, sendo também freqüente um posicionamento mais cético, acreditando que não vale a pena investir em quem imagina ter tão pobre qualidade de vida.

Infelizmente essa é a realidade em Rondonópolis, posto que apesar da necessidade de **SAMUEL FELIPE SOUZA** utilizar o aparelho de ventilação não-invasiva no período noturno, até o presente momento vem sendo procrastinada a disponibilização do equipamento.

### **III- DO DIREITO**

#### **A - Da legitimidade do Ministério Público para propor a presente demanda**

O Ministério Público, por destinação constitucional expressa nos artigos 127 e 129 da Carta Magna, tem o dever de defender os interesses individuais indisponíveis e os direitos coletivos, além de fazer com que haja, por parte do Poder Público, respeito por esses mesmos direitos, a fim de se fazer preservar o ordenamento jurídico e o estado democrático de direito.

O direito à saúde, esculpido pelo artigo 196 da Constituição da República, é de natureza indeclinável e constitui serviço essencial do Estado, de maneira a ser, na verdade, INDISPONÍVEL, não podendo o Poder Público, portanto, tergiversar em sua obrigação de prover aos doentes todos os cuidados necessários à manutenção de suas idoneidade física e mental.

Tanto é assim que o serviço público de saúde se caracteriza por sua UNIVERSALIDADE, devendo ser prestado a todos, indistintamente de sua nacionalidade, cidadania, idade, ou condição econômica.

Note-se, portanto, que o caput do art. 127 do Texto de 1988, ao incumbir o Ministério Público da defesa dos interesses sociais e individuais indisponíveis, está a dizer que lhe compete a defesa de todos os direitos de caráter social e dos direitos de natureza individual, se indisponíveis.



*Ministério Público do Estado de Mato Grosso*  
*4ª Promotoria de Justiça Cível de Rondonópolis*

Sobreleva ressaltar que, no caso específico, o Estatuto da Criança e do Adolescente autoriza o Ministério Público a ajuizar todas as ações pertinentes para a defesa e interesses dos menores, senão vejamos:

"Art. 201. Compete ao Ministério Público:

"(...)

VIII - zelar pelo efetivo respeito aos direitos e garantias legais assegurados às crianças e adolescentes, promovendo as medidas judiciais e extrajudiciais cabíveis;

"(...)"

"Art. 212. Para defesa dos direitos e interesses protegidos por esta Lei, são admissíveis todas as espécies de ações pertinentes.

"(...)"

A doutrina majoritária, da qual se destaca o ensinamento de Hugo Nigro Mazzilli, em sua obra *A defesa dos Interesses Difusos* em Juízo, São Paulo, Ed. Saraiva, 20ª ed., 2007, p.617-624, ressaltou:

"Examinando os principais direitos ligados à proteção da infância e da juventude, enumerados pelo art. 227, *caput*, da Constituição, duas observações básicas devem ser feitas: a) de um lado, vige o *princípio da absoluta prioridade* desses direitos; b) de outro lado, vemos que a indisponibilidade é sua nota predominante, o que torna o Ministério Público naturalmente ligado à sua defesa, sem prejuízo da existência de outros co-legitimados.

(...)

Diz a Constituição ser 'dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança e ao adolescente, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda a forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão.

A análise do Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei n. 8.069/90), como um todo, reforça a referida norma constitucional, seja quando cuida do seus direitos fundamentais (direito à vida e à saúde, à liberdade, ao respeito e à dignidade, à convivência familiar e comunitária; à educação, ao esporte e ao lazer; à profissionalização e à proteção no trabalho), seja quando cuida de seus direitos individuais ou transindividuais.

As ações civis públicas e as ações mandamentais de iniciativa do Ministério Público, previstas na Lei n. 8.069/90, destinam-se à defesa não apenas dos interesses relacionados com a proteção à infância e à adolescência como um todo; os interesses a serem defendidos por esse meio poderão ser não só os difusos e coletivos, como também até mesmo os interesses individuais de criança ou adolescente determinado (pois não raro estaremos diante de interesses que, embora individuais, serão indisponíveis, seja diante da incapacidade dos titulares, seja em vista da natureza do próprio interesse). (...)

Tratando-se de interesses indisponíveis de crianças ou adolescentes (ainda que individuais), e mesmo de interesses coletivos ou difusos relacionados com a infância e a juventude – sua defesa sempre convirá à coletividade como um todo.

Confere a Lei n. 8.069/90 iniciativa ao Ministério Público para a ação civil pública, na área da infância e da juventude, até mesmo no tocante à defesa de interesses individuais, dado seu caráter de indisponibilidade. Assim, o Ministério Público poderá ingressar com ação civil pública para assegurar vaga em escola tanto para uma única criança, como para dezenas,





*Ministério Público do Estado de Mato Grosso*  
*4ª Promotoria de Justiça Cível de Rondonópolis*

centenas ou milhares delas; tanto para se dar escolarização ou profissionalização a um, como a diversos adolescentes privados de liberdade." (A defesa dos interesses difusos em juízo. São Paulo. Saraiva, 17ª ed., p. 556-558).

Cumpra ressaltar, ainda, que a jurisprudência hodierna do STJ admite de forma unânime a possibilidade do ajuizamento de ação civil pública para a defesa à saúde e uma criança ou adolescente determinado, *in verbis*:

"PROCESSUAL CIVIL E CONSTITUCIONAL. AUSÊNCIA DE OMISSÃO, CONTRADIÇÃO OU FALTA DE MOTIVAÇÃO NO ACÓRDÃO A QUO. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. LEGITIMIDADE ATIVA DO MINISTÉRIO PÚBLICO. TRATAMENTO DE SAÚDE, PELO ESTADO, A MENOR HIPOSSUFICIENTE. OBRIGATORIEDADE. AFASTAMENTO DAS DELIMITAÇÕES. PROTEÇÃO A DIREITOS FUNDAMENTAIS. DIREITO À VIDA E À SAÚDE. DEVER CONSTITUCIONAL. ARTS. 5º, CAPUT, 6º, 196 E 227 DA CF/1988. PRECEDENTES DESTA CORTE SUPERIOR E DO COLENO STF.

1. Recurso especial contra acórdão que entendeu ser o Ministério Público parte legítima para figurar no pólo ativo de ações civis públicas que busquem a proteção do direito individual, difuso ou coletivo da criança e do adolescente à vida e à saúde.

(...)

3. Os arts. 196 e 227 da CF/88 inibem a omissão do ente público (União, Estados, Distrito Federal e Municípios) em garantir o efetivo tratamento médico a pessoa necessitada, inclusive com o fornecimento, se necessário, de medicamentos de forma gratuita para o tratamento, cuja medida, no caso dos autos, impõe-se de modo imediato, em face da urgência e conseqüências que possam acarretar a não-realização.

4. Constitui função institucional e nobre do Ministério Público buscar a entrega da prestação jurisdicional para obrigar o Estado a fornecer medicamento essencial à saúde de pessoa carente, especialmente quando sofre de doença grave que se não for tratada poderá causar, prematuramente, a sua morte.

5. O Estado, ao negar a proteção perseguida nas circunstâncias dos autos, omitindo-se em garantir o direito fundamental à saúde, humilha a cidadania, descumpra o seu dever constitucional e ostenta prática violenta de atentado à dignidade humana e à vida. É totalitário e insensível.

(...)

7. Legitimidade ativa do Ministério Público para propor ação civil pública em defesa de direito indisponível, como é o direito à saúde, em benefício de pessoa pobre.

8. Precedentes desta Corte Superior e do colendo STF.

9. Recurso especial não-provido." (REsp 904.443/RS, Rel. Ministro JOSÉ DELGADO, PRIMEIRA TURMA, julgado em 13.02.2007, DJ 26.02.2007 p. 567)

"PROCESSO CIVIL. RECURSO ESPECIAL. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. FORNECIMENTO DE ALIMENTO ESPECIAL INDISPENSÁVEL À PESSOA CARENTE. LEGITIMIDADE ATIVA DO MINISTÉRIO PÚBLICO RECONHECIDA. 1. Trata-se de Recurso Especial interposto pelo Ministério Público do Estado do Rio Grande do Sul, com fulcro nas alíneas "a" e "c" do permissivo constitucional, contra acórdão assim ementado: "APELAÇÃO CÍVEL. FORNECIMENTO DE LATAS DE LEITE MSUD1 PELO ESTADO. ILEGITIMIDADE ATIVA DO MP. O Ministério Público é parte ilegítima para propor a ação civil pública. Deve o menor ser representado por um de seus genitores. A Lei não outorga ao Ministério Público a defesa de direito material individual da parte, que é de ser defendido singularmente. PRELIMINAR ACOLHIDA, POR MAIORIA, VENCIDO O RELATOR " 2. Constitui função institucional e nobre do Ministério Público buscar a entrega da prestação jurisdicional para obrigar o Estado a fornecer alimento especial indispensável à saúde



*Ministério Público do Estado de Mato Grosso*  
*4ª Promotoria de Justiça Cível de Rondonópolis*

de pessoa pobre mormente quando sofre de doença grave que, em razão do não-fornecimento do aludido laticínio, poderá causar, prematuramente, a sua morte. Legitimidade ativa do Ministério Público para propor ação civil pública em defesa de direito indisponível, como é o direito à saúde, em benefício do hipossuficiente. 3. Recurso Especial provido para, reconhecendo a legitimidade do Ministério Público para a presente ação, determinar o reenvio dos autos ao juízo recorrido para que este se pronuncie quanto ao mérito". (STJ; REsp 823.079; Proc. 2006/0043681-0; RS; Primeira Turma; Rel. Min. José Augusto Delgado; Julg. 17/08/2006; DJU 02/10/2006; Pág. 236) (Publicado no DVD Magister nº 17 - Repositório Autorizado do STJ nº 60/2006 e do TST nº 31/2007)

**"RECURSO ESPECIAL – ALÍNEAS "A" E "C" – AUSÊNCIA DE SIMILITUDE FÁTICA – RECURSO CONHECIDO APENAS PELA ALÍNEA "A" – AÇÃO CIVIL PÚBLICA – TRATAMENTO DE CâNCER – DIREITO À VIDA E À SAÚDE – DIREITO INDIVIDUAL INDISPONÍVEL – LEGITIMAÇÃO EXTRAORDINÁRIA DO PARQUET.**

1. O recurso não deve ser conhecido pela alínea "c", porquanto, na hipótese em questão, trouxe o recorrente como paradigmas julgados desta Corte que não possuem similitude fática com o caso dos autos.

2. O Ministério Público tem legitimidade para defesa dos direitos individuais indisponíveis, mesmo quando a ação vise à tutela de pessoa individualmente considerada (art. 127 da Constituição Federal/88).

3. Busca-se, com efeito, tutelar os direitos à vida e à saúde de que tratam os arts. 5º, caput, e 196 da Constituição em favor de pessoa carente do medicamento para tratamento de câncer. A legitimidade ativa se afirma, não por se tratar de tutela de direitos individuais homogêneos, mas por se tratar de interesses individuais indisponíveis. Recurso especial parcialmente conhecido e, nessa parte, improvido". (REsp 710.715/RS, Rel. Ministro HUMBERTO MARTINS, SEGUNDA TURMA, julgado em 06.02.2007, DJ 14.02.2007 p. 210)

**"RECURSO ESPECIAL - PROCESSUAL CIVIL - AÇÃO CIVIL PÚBLICA - FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO – CRIANÇA QUE PADECE DE NEFROPATIA DO REFLUXO - DIREITO À VIDA E À SAÚDE - DIREITO INDIVIDUAL INDISPONÍVEL - LEGITIMAÇÃO EXTRAORDINÁRIA DO PARQUET - ART. 127 DA CF/88 - PRECEDENTES DA PRIMEIRA TURMA. O tema objeto do presente recurso já foi enfrentado pela colenda Primeira Turma deste Tribunal e o entendimento esposado é de que o Ministério Público tem legitimidade para defesa dos direitos individuais indisponíveis, mesmo quando a ação vise à tutela de pessoa individualmente considerada (art. 127, CF/88). Nessa esteira de entendimento, na hipótese dos autos, em que a ação visa a garantir o fornecimento de medicamento necessário e de forma contínua a criança para o tratamento de nefropatia do refluxo, há de ser reconhecida a legitimação do Ministério Público, a fim de garantir a tutela dos direitos individuais indisponíveis à saúde e à vida. Recurso especial provido, para reconhecer a legitimidade do Ministério Público, determinando-se que a ação prossiga para, após instrução regular, ser o mérito julgado." ( REsp 688052 / RS, Ministro HUMBERTO MARTINS, DJ 17.08.2006).**

**"PROCESSO CIVIL. RECURSO ESPECIAL. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO A PESSOA CARENTE. LEGITIMIDADE ATIVA RECONHECIDA. ARTIGO 25, IV, "A", DA LEI 8.625/93. RECURSO ESPECIAL PROVIDO.**

1. Em exame recurso especial interposto pelo Ministério Público com fulcro na alínea "a" do permissivo constitucional contra acórdãos assim ementados: "AÇÃO CIVIL PÚBLICA. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS. MINISTÉRIO PÚBLICO. ILEGITIMIDADE. Direito individual cuja legitimidade ativa compete àquele que se diz necessitado. Nos termos da lei processual 'ninguém poderá pleitear, em nome próprio, direito alheio, salvo quando autorizado por lei' (art. 6º do Cód. de Proc. Civil). Definidas em lei, de forma taxativa, as finalidades da ação civil pública, não pode o Ministério Público pretender por meio desta medida judicial, outro objeto.



*Ministério Público do Estado de Mato Grosso*  
*4ª Promotoria de Justiça Cível de Rondonópolis*

Processo principal extinto sem apreciação do mérito. Agravo de instrumento prejudicado." "EMBARGOS DE DECLARAÇÃO. Inexistência de omissão a justificar a interposição do recurso (art. 535, incs. I e II do Cód. de Proc. Civil). Prequestionamento desnecessário. Recurso que objetiva a modificação do julgado. Impropriedade. Embargos rejeitados."

2. Sustenta-se violação do artigo 25, IV, "a", da Lei 8625/93 argumentando-se que: "A função ministerial - a legitimidade do *parquet* - somente estará se o interesse estiver sob a disponibilidade de seu titular. E tal não ocorre com o direito à saúde, que é objeto de proteção constitucional, afigurando-se direito indisponível. E, como tal, possível de ser tutelado pelo Ministério Público, ainda que o *parquet* esteja tutelando o interesse de uma única pessoa, que é o caso dos autos. Ademais, negar legitimidade ao *parquet* no caso concreto, além de negar o próprio direito constitucional, é negar o desenvolvimento do direito processual vigente à pessoa humana."

3. Constitui função institucional e nobre do Ministério Público buscar a entrega da prestação jurisdicional para obrigar o Estado a fornecer medicamento essencial à saúde de pessoa pobre especialmente quando sofre de doença grave que se não for tratada poderá causar, prematuramente, a sua morte. Legitimidade ativa do Ministério Público para propor ação civil pública em defesa de direito indisponível, como é o direito à saúde, em benefício do hipossuficiente.

Recurso especial provido para, reconhecendo a legitimidade do Ministério Público para a presente ação, determinar o reenvio dos autos ao juízo recorrido para que este se pronuncie quanto ao mérito." (REsp 819010 / SP, Ministro JOSÉ DELGADO, DJ 02.05.2006).

#### **B - Da Legitimidade Passiva do Réu**

A legitimidade passiva do réu - **MUNICÍPIO DE RONDONÓPOLIS** - decorre, inicialmente, da Constituição da República:

"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 igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação".

A Lei nº 8.080/90, por sua vez, disciplina a organização, direção e gestão do Sistema Único de Saúde, nos seguintes moldes:

"Art. 9º - A direção do Sistema Único de Saúde (SUS) é única, de acordo com o inciso I do artigo 198 da Constituição Federal, sendo exercida em cada esfera de governo pelos seguintes órgãos:

I - no âmbito da União, pelo Ministério da Saúde;

II - no âmbito dos Estados e do Distrito Federal, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente; e

III - no âmbito dos Municípios, pela respectiva Secretaria de Saúde ou órgão equivalente."

Depreende-se, por consequência, que o Sistema Único de Saúde ramifica-se, sem, contudo, perder sua unicidade, de modo que de qualquer de seus gestores podem/devem ser exigidas as "ações e serviços" necessários à promoção, proteção e recuperação da saúde pública.

Da jurisprudência, por seu turno, sobre o dever constitucionalmente imposto a cada um dos entes federativos de garantir e promover a saúde, extrai-se do Egrégio Supremo Tribunal Federal:



*Ministério Público do Estado de Mato Grosso*  
*4ª Promotoria de Justiça Cível de Rondonópolis*

*"O preceito do artigo 196 da Carta da República, de eficácia imediata, revela que 'a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para a sua promoção, proteção e recuperação'. A referência, contida no preceito, a 'Estado' mostra-se abrangente, a alcançar a União Federal, os Estados propriamente ditos, o Distrito Federal e os Municípios. (...)" (Voto do Min. Marco Aurélio, proferido no RE 271.286-8-RS).*

Conforme alhures mencionado, o **MUNICÍPIO DE RONDONÓPOLIS** encontra-se habilitado na Gestão Plena do Sistema Municipal de Saúde, consoante Portaria n° 2417/GM de 30 de dezembro de 2002, sendo portanto, responsável em garantir o fundamental direito à saúde.

Além disso, a Portaria n.º 1531/GM, de 04 de setembro de 2001 disciplina que cabe os municípios com gestão plena, adotar as medidas necessárias para a implantação do Programa de Assistência Ventilatória Não Invasiva a Pacientes Portadores de Distrofia Muscular Progressiva.

O réu, portanto, como integrante e gestor do Sistema Único de Saúde, habilitado na Gestão Plena do Sistema Municipal de Saúde, figura como parte passiva legítima, uma vez que a decisão postulada projetará efeitos diretos sobre sua respectiva esfera jurídica de sua responsabilidade.

**C - Da Competência da Vara da Infância e da Juventude**

Não suscita dúvida a competência absoluta para processo e julgamento da causa por qualquer Vara da Infância e da Juventude, não sendo razoável pretextar-se que vigora competência do juízo especializado em causas em que figurem como parte a Fazenda Pública, sendo esta inquestionável.

O art. 148, inc. IV, do Estatuto da Criança e do Adolescente, que é Lei Federal (n 8.069, de 13/07/1990), estabelece que:

Art. 148. A Justiça da Infância e da Juventude é competente para:  
[...] IV - conhecer de ações civis fundadas em interesses individuais, difusos ou coletivos afetos à criança e ao adolescente, observado o disposto no art. 209;

O art. 209, por seu turno, dispõe que:

Art. 209. As ações previstas neste Capítulo serão propostas no foro do local onde ocorreu ou deva ocorrer a ação ou omissão, cujo juízo terá competência absoluta para processar a causa, ressalvada a competência da Justiça Federal e a competência originária dos tribunais superiores.

Com efeito, apenas a competência da Justiça Federal e dos Tribunais Superiores prefere a da Vara da Infância e da Juventude, sendo certo que nada ficou registrado quanto à competência da Vara da Fazenda Pública, que não goza da mesma qualidade daquela atribuída por Lei Federal à da Infância e Juventude.



*Ministério Público do Estado de Mato Grosso*  
*4ª Promotoria de Justiça Cível de Rondonópolis*

Ademais, diz o artigo 208 da Lei n 8.069/90:

Art. 208. Regem-se pelas disposições desta Lei as ações de responsabilidade por ofensa aos direitos assegurados à criança e ao adolescente, referentes ao não oferecimento ou oferta irregular:

(...)

VII – de acesso às ações e serviços de saúde;

Destarte, os artigos em questão demonstram, com segurança, a competência absoluta em razão da matéria do juízo da Infância e da Juventude, que não poderia ser afetada pelos foros privativos criados por normas de organização judiciária.

Neste sentido a jurisprudência:

“PROCESSUAL CIVIL E ADMINISTRATIVO. RECURSO ESPECIAL. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. MINISTÉRIO PÚBLICO. AMPLIAÇÃO DE LEITOS INFANTIS. HOSPITAIS PÚBLICOS E CONVENIADOS. DEFESA DE INTERESSES DE CRIANÇAS E DE ADOLESCENTES. COMPETÊNCIA. VARA DA INFÂNCIA E DA JUVENTUDE. ARTS. 148, IV, 208, VII, E 209 DO ESTATUTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE. REGRA ESPECIAL.

I – É competente a Vara da Infância e Juventude, do local onde ocorreu a omissão, para processar e julgar ação civil pública impetrada contra hospitais públicos e conveniados, determinando a ampliação no número de leitos nas unidades de terapia intensiva infantil, em face do que dispõe os arts. 148, IV, 208, VII, e 209 do Estatuto da Criança e do Adolescente, prevalecendo estes dispositivos em relação à regra geral que prevê como competentes as Varas de Fazenda Pública, quando presente como parte Município.

II- Recurso especial provido (STJ – RESP 437279/MG – 1ª T. - Rel. Min. Francisco Falcão – julg. Em 17.02.04)

**D - Do dever do Município em prover a aquisição do aparelho BiPAP e da alimentação especial**

Irrefutável é a assertiva de que cabe aos entes federativos reduzir riscos de doenças e outros agravos e, ainda garantir o acesso universal e igualitário às ações e serviços, promovendo a proteção e recuperação de moléstias (art. 196 CR/88), essencialmente se a doença requisitar altas somas mensais para o tratamento, como é o caso da moléstia em tela que atinge dois membros de uma família.

A Lei Orgânica da Saúde (8.080/90) é incisiva ao estabelecer a responsabilidade dos entes públicos no trato da saúde, de acordo com o que vaticina o excerto legal abaixo transcrito:

**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 reformulação 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 o acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para sua promoção, proteção e recuperação.



*Ministério Público do Estado de Mato Grosso*  
*4ª Promotoria de Justiça Cível de Rondonópolis*

**Art. 6º.** Estão incluídas ainda no campo de atuação do Sistema Único de Saúde – SUS:  
(...)

VI – a formulação da política de medicamentos, equipamentos, imunológicos e outros insumos de interesse para a saúde e a participação na sua produção:

Ademais, as crianças e adolescentes, merecem tratamento especial, como se depreende da Lei 8.069/90 – Estatuto da Criança e do Adolescente:

**Art. 4º** É dever da família, da comunidade, da sociedade em geral e do poder público assegurar, com absoluta prioridade, a efetivação dos direitos referentes à vida, à saúde, (omissis)

Parágrafo único. A garantia de prioridade compreende:

- a) primazia de receber proteção e socorro em quaisquer circunstâncias;
- b) precedência de atendimento nos serviços públicos ou de relevância pública;
- c) preferência na formulação e na execução das políticas sociais públicas;
- d) destinação privilegiada de recursos públicos nas áreas relacionadas com a proteção à infância e à juventude

**Art. 7º** A criança e o adolescente têm direito a proteção à vida e à saúde, mediante a efetivação de políticas sociais públicas que permitam o nascimento e o desenvolvimento sadio e harmonioso, em condições dignas de existência.

**Art. 11.** É assegurado atendimento médico à criança e ao adolescente, através do Sistema Único de Saúde, garantido o acesso universal e igualitário às ações e serviços para promoção, proteção e recuperação da saúde.

§ 1º A criança e o adolescente portadores de deficiência receberão atendimento especializado.

§ 2º Incumbe ao poder público fornecer gratuitamente àqueles que necessitarem os medicamentos, próteses e outros recursos relativos ao tratamento, habilitação ou reabilitação.

O artigo 227, *caput*, da Magna Carta também assegura, de forma específica, direitos relacionados à infância e à juventude, dentre os quais se encontram a **saúde e a alimentação**.

**Art. 227.** É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança e ao adolescente, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além, de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão.

Além disso, a Portaria n.º 1531/GM do Ministério da Saúde, que instituiu no âmbito do Sistema Único de Saúde, o Programa de Assistência Ventilatória Não Invasiva a Pacientes Portadores de Distrofia Muscular Progressiva, estabelece:

**Art. 2º** Determinar que as Secretarias de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, em Gestão Plena do Sistema Municipal, adotem as medidas necessárias ao cadastramento dos pacientes portadores de Distrofia Muscular Progressiva em seus respectivos âmbitos de atuação; à identificação daqueles pacientes em que a utilização de ventilação nasal intermitente de pressão positiva esteja indicada; ao cadastramento de serviços de saúde aptos a realizar a manutenção e acompanhamento domiciliar destes pacientes e à viabilização deste tipo de assistência."



*Ministério Público do Estado de Mato Grosso*  
*4ª Promotoria de Justiça Cível de Rondonópolis*

Art.3º Determinar que a Secretaria de Assistência à Saúde estabeleça os critérios técnicos de implantação do programa e adote as medidas necessárias ao fiel cumprimento do disposto nesta Portaria.

Por sua vez, a Portaria SAS/Nº 364, de 05 setembro de 2001, em atendimento ao artigo 3º da citada Portaria, incluiu na Tabela de Serviços e Procedimentos Ambulatoriais do SUS os procedimentos necessários para fornecimento, instalação, acompanhamento e tratamento dos pacientes portadores de distrofia muscular progressiva (fls. 30/34)

É evidente, portanto, que as normas supra transcritas inibem a omissão do ente público, no caso o **MUNICÍPIO DE RONDONÓPOLIS**, em garantir o efetivo tratamento médico à pessoa portadora de algum tipo de enfermidade, inclusive com o fornecimento de aparelhos e alimentos de forma gratuita para o seu tratamento.

Com efeito, estando provado nos autos que a criança **SAMUEL FELIPE DE SOUZA** necessita do equipamento médico (BiPAP) por expressa indicação do profissional competente, o **MUNICÍPIO DE RONDONÓPOLIS** está obrigado a fornecê-lo, sob pena de vulneração do mais importante dos direitos garantidos constitucionalmente, visto que se a vida perece de que adiantará aos cidadãos outros direitos.

Ressalta-se que, nesse sentido, é a jurisprudência pacificada dos Tribunais Pátrios sobre o tema, como se observa das decisões cujas ementas a seguir se transcrevem:

"MANDADO DE SEGURANÇA. FORNECIMENTO DE EQUIPAMENTO RESPIRATÓRIO NECESSÁRIO A TRATAMENTO PRELIMINAR DE ILEGITIMIDADE PASSIVA AD CAUSAM. APRECIADO PELA SEÇÃO CÍVEL QUANDO DA ANÁLISE DO AGRAVO REGIMENTAL PRECLUSÃO CONSUMATIVA. IMPETRANTE PORTADOR DE Distrofia Muscular TIPO DUCHENNE. FORNECIMENTO DE EQUIPAMENTO IMPRESCINDÍVEIS AO TRATAMENTO DO IMPETRANTE. MELHORIA DA QUALIDADE DE VIDA E EVITAR MORTANDADE PRECOCE DEVER DO ESTADO CONSAGRADO NO ARTIGO 196 DA CF. LAUDO MÉDICO INFORMANDO SER O EQUIPAMENTO INDISPENSÁVEL PARA O TRATAMENTO DA DOENÇA DE DUCHENNE NO ESTÁGIO DA DOENÇA EM QUE SE ENCONTRA O IMPETRANTE. TEORIA DA RESERVA DO POSSÍVEL CONJUGADA COM O MÍNIMO EXISTENCIAL. PREQUESTIONAMENTO. MATÉRIA SUFICIENTEMENTE DEBATIDA QUANDO DO JULGAMENTO. NÃO NECESSIDADE DE MANIFESTAÇÃO EXPRESSA SOBRE OS DISPOSITIVOS LEGAIS E CONSTITUCIONAIS ORDEM CONCEDIDA. Tendo este Tribunal de Justiça apreciado determinada questão (preliminar de ilegitimidade passiva ad causam), quando do julgamento do agravo regimental N. 2007.031062-7/0001-00, sua análise novamente pela Seção Cível esbarra no óbice processual causado pela preclusão consumativa. Nos termos do artigo 196 da CF, a saúde é um 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 "Distrofia Muscular tipo Duchenne", é uma doença de origem genética, cuja característica principal é o enfraquecimento e posteriormente a atrofia progressiva dos músculos, prejudicando os movimentos em razão da degeneração progressiva da musculatura e de uma fraqueza progressiva, perda da capacidade de deambulação (pacientes com 8 a 12 anos). Como a Doença de Duchenne não tem cura e, com sua progressão e perda de força muscular, o sistema respiratório responde com um estado de hipoventilação crônica, que ocasiona elevação dos níveis



*Ministério Público do Estado de Mato Grosso*  
*4ª Promotoria de Justiça Cível de Rondonópolis*

sangüíneos do gás carbônico e a redução do oxigênio. Estas alterações aparecem em episódios noturnos e associam com arritmias cardíacas e predisposição de mortalidade precoce, desta forma, o uso de aparelhos de ventilação não invasiva, visa à melhoria na qualidade de vida e a evitar a mortandade precoce. Em havendo prescrições médicas que informar ser o aparelho de ventilação tipo BIPAP (Believel Positive Ayrway Pressure) modelo Synchrony, e seus acessórios (máscara de gel nasal ou oronasal, touca, oxímetro com alarme, circuito acessório e nobreak) necessários para evitar a mortandade precoce do paciente e a melhoria de sua qualidade de vida, deve ser concedida a segurança. A teoria da reserva do possível deve ser aplicada desde que assegure o mínimo existencial, somando-se ao fato de que o fornecimento de medicamento imprescindível para a saúde de um cidadão é de vital importância para assegurar o mínimo de existência, já que não há como conjugar vida digna sem observância ao direito à saúde, padece de amparo a assertiva apresentada pelo impetrado para se eximir do fornecimento do equipamento de ventilação não invasiva. Para o cabimento dos recursos excepcionais é indispensável que a matéria constitucional ou federal que se quer levar aos tribunais superiores tenha sido julgada, não sendo necessidade de constar, expressamente, o artigo da CF ou da Lei na decisão recorrida, para que se tenha a matéria como prequestionada. Ordem concedida.” (TJMS; MS 2007.031062-7/0000-00; Campo Grande; Segunda Seção Cível; Rel. Des. Oswaldo Rodrigues de Melo; DJEMS 28/04/2008; Pág. 19)

“MANDADO DE SEGURANÇA – Fornecimento de aparelho ventilatório – BiPAP para tratamento de sequela de Poliomielite – Alegado direito à vida e à saúde, cabendo ao Estado propiciar o atendimento médico da impetrante, fornecendo o equipamento médico prescrito – É necessário que esse direito venha a ser respeitado e implementado pelo Estado, destinatário do comando Constitucional – Ordem Concedida – Recurso provido.” (Apelação n.º 723.811.5/00, Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo, Terceira Câmara de Direito Público, Relator: Magalhães Coelho, julgado em 26.02.2008)

“Agravado de instrumento. Decisão que determina o fornecimento pelo Município de aparelho BIPAP, modelo VPAP2, diante da gravidade da moléstia do agravado, sob pena de multa diária. Agravado portador de doença degenerativa - esclerose lateral amiotrófica. Pessoa carente. Deriva dos mandamentos inseridos nos artigos 6º e 196 da Constituição da República de 1988 e da Lei nº 8080/90, a responsabilidade solidária da União, Estados e Municípios, no sentido de garantir o fundamental direito à saúde e conseqüente antecipação da respectiva tutela. Súmula 65 deste TJ/RJ, porquanto em jogo direito fundamental da pessoa humana, qual seja, o direito à vida. Equipamento necessário ao tratamento da enfermidade, para amenizar o final de vida do agravado. Não pode servir de óbice às pretensões do doente, necessitado, argumentos fundados em questões burocráticas, de cunho orçamentário. Artigo 557, caput, do CPC.” (2007.002.28004 - AGRAVO DE INSTRUMENTO – Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro, DECIMA QUINTA CAMARA CIVEL, DES. HELDA LIMA MEIRELES - Julgamento: 10/10/2007)

De igual forma, cabe ao MUNICÍPIO DE RONDONÓPOLIS o dever de fornecer os alimentos necessários às crianças SAMUEL FELIPE DE SOUZA e DYOGO FERREIRA SANTOS, já que lhe incumbe assegurar tratamento adequado à saúde de seus habitantes, sendo certo que ficou demonstrado a necessidade das crianças em receberem a alimentação especial prescrita pela nutricionista que as acompanha.

O argumento da Secretaria Municipal de Saúde de que os alimentos não se enquadram como medicamento ou material para assegurar tratamento médico, não assiste razão, pois os mesmos se equiparam a medicamentos, uma vez que se fazem necessários à preservação da saúde dos incapazes.





Seguem nesse rumo os julgados, abaixo transcritos:

**“RECURSO DE AGRAVO DE INSTRUMENTO. AÇÃO CIVIL PÚBLICA. FORNECIMENTO DE LEITE ESPECIAL A CRIANÇA. DEVER DO ESTADO DE PROMOVER A SAÚDE. ANTECIPAÇÃO DE TUTELA CONTRA A FAZENDA PÚBLICA. POSSIBILIDADE. REQUISITOS DO ARTIGO 273, CAPUT, I E II DO CPC. RECURSO IMPROVIDO. DECISÃO MANTIDA.** Se demonstrados, mediante prova inequívoca, os requisitos do art. 273 do CPC, cabível a antecipação de tutela contra o poder público. Em sede de agravo de instrumento interposto de decisão que concede liminar de antecipação de tutela em ação civil pública, a apreciação restringe-se à verificação da presença dos requisitos necessários à concessão ou não da liminar, quais sejam, prova inequívoca, verossimilhança, fundado receio de dano irreparável ou de difícil reparação ou abuso de direito de defesa ou manifesto propósito protelatório do réu. Se a ausência destes na matéria fático-jurídica da decisão recorrida não é demonstrada na via recursal, a decisão deve ser mantida. Mantém-se a decisão que, com fundamento no artigo 4º do Estatuto da Criança e do Adolescente, que impõe ao estado o dever de assegurar à criança e ao adolescente o direito à saúde e à vida, defere antecipação de tutela por considerar que o infante implicado necessita do leite especial, equiparado a um medicamento.” (TJMT; RAI 104691/2007; Capital; Primeira Câmara Cível; Rel. Des. José Tadeu Cury; Julg. 17/03/2008; DJMT 28/03/2008; Pág. 7)

**“AÇÃO CIVIL PÚBLICA. FORNECIMENTO DE LEITE ESPECIAL A CRIANÇA. ILEGITIMIDADE ATIVA E PASSIVA. NÃO ACOLHIMENTO. DEVER DO ESTADO DE PROMOVER À SAÚDE. ANTECIPAÇÃO DE TUTELA CONTRA A FAZENDA PÚBLICA. POSSIBILIDADE. AÇÃO PROCEDENTE. RECURSO IMPROVIDO.** Está legitimado o Ministério Público para mover ação civil pública em favor de criança doente, objetivando o amparo estatal no fornecimento de leite especial para o seu regular desenvolvimento. A política da descentralização praticada pelo Governo deu-se somente no sentido de facilitar o trabalho de prevenção e promoção da saúde pública, não afastando a responsabilidade constitucionalmente atribuída ao Estado. É possível a antecipação de tutela contra o Poder Público, desde que demonstrado mediante prova inequívoca, os requisitos previstos no art. 273 do Estatuto Processual Brasileiro. Cumpre ao Estado promover a saúde a todo e qualquer cidadão e o manifesto perigo à incolumidade física daquele enseja o deferimento da medida, obrigando-se a fornecer alimento especial, equiparado ao medicamento, à pessoa que não detém condições de adquiri-lo no comércio.” (TJMT; RAC 5644/2004; Várzea Grande; Terceira Câmara Cível; Rel. Des. Carlos Alberto Alves da Rocha; Julg. 02/06/2004) (Publicado no DVD Magister nº 17 - Repositório Autorizado do STJ nº 60/2006 e do TST nº 31/2007)

**PROCESSUAL CIVIL. ADMINISTRATIVO. AGRAVO REGIMENTAL. TRATAMENTO DE SAÚDE E FORNECIMENTO DE MEDICAMENTOS A NECESSITADO. OBRIGAÇÃO DE FAZER DO ESTADO. INADIMPLEMENTO. COMINAÇÃO DE MULTA DIÁRIA. ASTREINTES. INCIDÊNCIA DO MEIO DE COERÇÃO. PRINCÍPIO DA DIGNIDADE DA PESSOA HUMANA.** 1. Ação ordinária c/c pedido de tutela antecipada ajuizada em face do Estado objetivando o fornecimento do medicamento CLOZAPINA 100mg, indicado para paciente portador de Cid F 20.0, com sério problema de saúde. 2. A função das astreintes é vencer a obstinação do devedor ao cumprimento da obrigação e incide a partir da ciência do obrigado e da sua recalcitrância. 3. In casu, consoante se infere dos autos, trata-se obrigação de fazer, consubstanciada no fornecimento de alimento a menor que por distúrbio necessita de alimentação especial para sobreviver, cuja imposição das astreintes objetiva assegurar o cumprimento da decisão judicial e conseqüentemente resguardar o direito à saúde. 4. “Consoante entendimento consolidado neste Tribunal, em se tratando de obrigação de fazer, é permitido ao juízo da execução, de ofício ou a requerimento da parte, a imposição de multa cominatória ao devedor, mesmo que seja contra a Fazenda Pública.”



*Ministério Público do Estado de Mato Grosso*  
*4ª Promotoria de Justiça Cível de Rondonópolis*

(AGRGRESP 189.108/SP, Relator Ministro Gilson Dipp, DJ de 02.04.2001). 5. Precedentes jurisprudenciais do STJ: RESP 775.567/RS, Relator Min. TEORI ALBINO ZAVASCKI, DJ 17.10.2005; RESP 770.524/RS, Relatora Min. ELIANA CALMON, DJ 24.10.2005; RESP 770.951/RS, Relator Min. CASTRO MEIRA, DJ 03.10.2005; RESP 699.495/RS, Relator Min. Luiz FUX, DJ 05.09.2005. 6. À luz do Princípio da Dignidade da Pessoa Humana, valor erigido com um dos fundamentos da República, impõe-se a concessão dos medicamentos como instrumento de efetividade da regra constitucional que consagra o direito à saúde. 7. Agravo Regimental desprovido.” (STJ; AgRg-REsp 770.743; Proc. 2005/0125020-7; RS; Primeira Turma; Rel. Min. Luiz Fux; Julg. 22/08/2006; DJU 18/09/2006; Pág. 278) (Publicado no DVD Magister nº 17 - Repositório Autorizado do STJ nº 60/2006 e do TST nº 31/2007)

**“DUPLO GRAU DE JURISDIÇÃO. MANDADO DE SEGURANÇA. LEGITIMIDADE ATIVA DO MINISTÉRIO PÚBLICO. INFANTE PORTADOR DE Distrofia Muscular Progressiva. Doença seria e de REPERCURSAO POR TEMPO INDETERMINADO. OMISSÃO DA AUTORIDADE DE SAÚDE. CORREÇÃO POR MEIO DE MANDADO DE SEGURANÇA.** 1 - O art. 32, incisos I e II da Lei nº 8.625, de 12 de fevereiro de 1993, confere legitimidade ao ministério público para impetrar mandado de segurança em favor de paciente com doença seria. 2 - A omissão da autoridade pública de saúde em fornecer medicação destinada ao tratamento de paciente portador de distrofia muscular progressiva, constitui violação ao direito líquido e certo do cidadão a saúde, garantido pelo art. 196, da CF, cuja correção é assegurada por mandado de segurança. Remessa apreciada e sentença confirmada”. (TJGO; DGJ 14320-2/195; Proc. 200700493292; Itumbiara; Primeira Câmara Cível; Rel. Des. Vítor Barboza Lenza; Julg. 22/05/2007; DJGO 13/06/2007) (Publicado no DVD Magister nº 18 - Repositório Autorizado do STJ nº 60/2006 e do TST nº 31/2007)

**“AGRAVO DE INSTRUMENTO. DIREITO À SAÚDE. INFANTE QUE NECESSITA DE LEITE ESPECIAL. OBRIGAÇÃO DO ESTADO. ILEGITIMIDADE PASSIVA DO MUNICÍPIO.** 1. Os entes públicos têm o dever de assegurar o direito à saúde e à vida, incluindo o fornecimento gratuito o alimentação especial de que necessita o infante, cuja família não tem condições de custear. 2. A responsabilidade de assegurar o direito à vida e à saúde é de todos os entes públicos, de forma solidária, havendo exigência de atuação integrada do Poder Público como um todo, isto é, UNIÃO, ESTADO e MUNICÍPIO. Inteligência dos art. 196 da CFB e art. 11, §2º, do ECA. 3. Devem ser observados os critérios determinantes da divisão de competência para o fornecimento, que embasaram as listas compondo os medicamentos básicos, essenciais, especiais e excepcionais, de forma a garantir a melhor utilização dos recursos públicos e evitando-se a oneração indevida de um ente público, quando o fornecimento de determinado serviço ou de determinado fármaco for atribuição de outro, a partir da competência preestabelecida. 4. Sendo do Estado a obrigação de fornecer o leite especial, e, não constando da lista de atendimento básico, da competência do Município, impõe-se reconhecer sua ilegitimidade passiva. Recurso provido.” (Agravo de Instrumento Nº 70021638838, Sétima Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Sérgio Fernando de Vasconcellos Chaves, Julgado em 14/12/2007)

**“APELAÇÃO CÍVEL. AÇÃO CAUTELAR E ORDINÁRIA. FORNECIMENTO DE MEDICAÇÃO. DEVER DO ESTADO. ALIMENTAÇÃO ESPECIAL. ISOSOURCE STANDARD. BLOQUEIO DE VALORES.** - Aos entes da federação cabe o dever de fornecer gratuitamente tratamento médico a pacientes necessitados (artigos 6º e 196 da Constituição Federal). - Receituário médico que faz prova idônea da doença do apelado e da medicação necessária para o seu tratamento, sendo hábil a embasar a procedência da demanda. - Requerimento de bloqueio de valores formulado a esta Relatoria, em face do descumprimento da sentença: o diploma de direito processual, em seu artigo 461, § 5º, autoriza o julgador a adotar as medidas necessárias a fim de dar efetividade à tutela antecipada, dentre elas o bloqueio de valores. Descumprimento da decisão judicial que se verifica na casuística, impondo-se o bloqueio de valores, mediante prestação de contas.



*Ministério Público do Estado de Mato Grosso*  
*4ª Promotoria de Justiça Cível de Rondonópolis*

Precedentes desta Corte. NEGADO SEGUIMENTO À APELAÇÃO E DEFERIDO O BLOQUEIO DE VALORES.” (Apelação Cível Nº 70023096308, Terceira Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Matilde Chabar Maia, Julgado em 04/03/2008)

“APELAÇÃO CÍVEL. FORNECIMENTO DE LEITE ESPECIAL AO MENOR. LEGITIMIDADE DO MINISTÉRIO PARA A PROPOSITURA DA AÇÃO CIVIL PÚBLICA. ILEGITIMIDADE PASSIVA DO ESTADO. AFASTADA. RESPONSABILIDADE SOLIDÁRIA DOS ENTES FEDERADOS. DESNECESSIDADE DE PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA. AUSÊNCIA DE VIOLAÇÃO DO PRINCÍPIO DA INDEPENDÊNCIA DOS PODERES. DIREITO À SAÚDE ASSEGURADO CONSTITUCIONALMENTE. MULTA DIÁRIA AFASTADA. 1) Constitui-se em dever do Estado in abstrato o fornecimento do suplemento alimentar adequado ao menor portador de Síndrome da Urina do Xarope de Bordo (CF, art. 23, II), considerando-se a importância dos interesses protegidos (art. 196, CF). Diante da competência compartilhada dos entes federados para assegurar tal direito, não se pode falar em ilegitimidade passiva ad causam do Estado do Rio Grande do Sul. 2) A asseguaração do direito à saúde é da competência comum de todos os entes da federação, representando, a discussão acerca da divisão de responsabilidades, questão a ser apreciada somente na esfera administrativa, já que a parte pode escolher contra quem ofertar a demanda. 3) Comprovada, cabalmente, a necessidade de recebimento da alimentação especial e leite MSUD1 - pleiteado para a moléstia de que é portador o autor e Síndrome da Urina do Xarope de Bordo, e que seus responsáveis não apresentam condições financeiras de custeio, é devido o fornecimento pelo Estado do Rio Grande do Sul, visto que a assistência à saúde é responsabilidade estatal decorrente do art. 196 da Constituição Federal. 4) Não há falar em violação ao princípio da separação dos poderes, porquanto ao Judiciário compete fazer cumprir as leis. 5) Tratando-se, a saúde, de um direito social que figura entre os direitos e garantias fundamentais previstos na Constituição Federal, impende cumpri-la independentemente de previsão orçamentária específica. 6) A fixação de multa contra a Fazenda Pública, para o caso de descumprimento de ordem judicial, tem-se mostrado inócua, porquanto não atinge seu objetivo, havendo outras formas e tais como o bloqueio de verbas públicas e que melhor garantem a efetividade do comando mandamental. Preliminar rejeitada. Recurso parcialmente provido.” (Apelação Cível Nº 70010616977, Oitava Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: José Ataídes Siqueira Trindade, Julgado em 03/09/2007)

“**Ação de rito ordinário visando compelir o Município do Rio de Janeiro a fornecer ao Autor, que não possui recursos financeiros, alimentação especial com o leite Aptamil Soja, por ser portador de refluxo gastroesofágico, cujo pedido foi julgado procedente. Direito à saúde assegurado na Constituição Federal, da qual também deriva a responsabilidade do Município, ente federativo integrante do Sistema Único de Saúde, quanto ao fornecimento de alimento necessário ao bem-estar e tratamento do paciente, que se equipara a medicamento, já que tal constitui ação destinada à recuperação da saúde. Inteligência dos artigos 196 e 198 da Constituição Federal e da Lei 8.080/90. Condenação que se limitou ao fornecimento do alimento indicado pela parte autora, permitindo ao Réu o fornecimento de produtos genéricos em relação à marca do leite, não se vislumbrando, assim, ofensa ao princípio da correlação. Precedentes do TJRJ. Honorários advocatícios devidos, pois verificada a sucumbência, tendo sua fixação observado o disposto no artigo 20, § 3º do Código de Processo Civil. Imposição do pagamento das custas processuais que deve ser afastada nos termos do artigo 17, inciso IX e §1º da Lei Estadual 3.350/99. Provimento parcial da apelação.”**(2007.001.42186 - APELACAO CIVEL – Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro, OITAVA CAMARA CIVEL, DES. ANA MARIA OLIVEIRA - Julgamento: 21/08/2007)

Destarte, é inaceitável que o **MUNICÍPIO DE RONDONÓPOLIS/MT** recuse ou retarde em providenciar a aquisição do ventilador volumétrico tipo BiPAP para **SAMUEL**, bem como negue fornecer a



*Ministério Público do Estado de Mato Grosso*  
*4ª Promotoria de Justiça Cível de Rondonópolis*

alimentação especial que deve ser ministrada a **SAMUEL** e **DYOGO**, conforme prescrição nutricional, uma vez que lhe compete proporcionar uma vida saudável e harmoniosa aos pacientes, minimizando o máximo o sofrimento decorrente da doença.

#### **IV - DA ANTECIPAÇÃO DA TUTELA**

O direito à assistência e à saúde, bem como seu efetivo atendimento são impostergáveis, inderrogáveis, irrenunciáveis, indisponíveis e urgentes, porque deles dependem a própria existência humana com dignidade, por isso as ações e serviços de saúde são tratados no texto constitucional como de relevância pública.

Com efeito, se a tutela pretendida for postergada para o final da lide quando da prolação da sentença, o dano à saúde das crianças **SAMUEL** e **DYOGO** poderá ser irreversível, culminando até mesmo com eventual morte, ante a gravidade da doença.

Ao persistir essa situação, viola-se o direito fundamental do homem, que é o direito à vida e elimina-se a relevância das ações e serviços de saúde pela falta de política pública adequada no que se refere à aquisição de aparelhos e ao fornecimento de alimentos especiais aos hipossuficientes, que não dispõem de recursos para executá-los à sua própria subsistência.

Pela argumentação acima exposta, verifica-se, de forma cristalina, que se encontram presentes no caso em tela, os requisitos autorizativos de concessão da antecipação de tutela, nos moldes do artigo 273, I do CPC.

A prova inequívoca do fato evidencia-se na indicação científica que os pacientes de distrofia muscular progressiva, especialmente **SAMUEL**, **necessita da utilização noturna do ventilador volumétrico, tipo BiPAP** e a posição do Réu, através do seu órgão responsável, acenando com restrições e retardo para a disponibilização do aparelho em pauta.

Da mesma forma, **SAMUEL** e **DYOGO** necessitam do fornecimento da alimentação especial que é imprescindível ao tratamento dos infantes, garantindo aos mesmos um desenvolvimento sadio, conforme indicação do profissional de nutrição.

Já a verossimilhança da alegação deriva das observações que demonstram a inadequação entre o comando legal, inclusive em sede constitucional e a posição do gestor público.

O dano irreparável ou de difícil reparação se consubstancia na medida em que **SAMUEL** e **DYOGO** estão sendo tratados de forma inadequada, quando a ciência recomenda outras medidas capazes de



*Ministério Público do Estado de Mato Grosso*  
*4ª Promotoria de Justiça Cível de Rondonópolis*

necessárias ao cadastramento dos pacientes portadores de Distrofia Muscular Progressiva em seus respectivos âmbitos de atuação; à identificação daqueles pacientes em que a utilização de ventilação nasal intermitente de pressão positiva esteja indicada; ao cadastramento de serviços de saúde aptos a realizar a manutenção e acompanhamento domiciliar destes pacientes e à viabilização deste tipo de assistência." (grifei). Uma vez que o menor Esnaider Franco Braga padece de distrofia neuromuscular progressiva (testificado à fl. 29) e considerando o parecer favorável do Hospital da Criança, recomendando o tratamento domiciliar, de fundamental importância para a melhoria de seu estado geral de saúde (fls. 30/31), juntamente com o receituário do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás (fl. 32), demonstrando taxativamente que o ventilador de pressão tipo BIPAP revela-se o mais indicado para o paciente, entendo que na situação vertente restou suficientemente demonstrada a plausibilidade jurídica a justificar a liminar pleiteada. No tocante ao *periculum in mora*, depreende-se que o menor encontra-se desnecessariamente internado, ficando excessivamente confinado no recinto hospitalar, posto que apresenta quadro clínico estável, carecendo do respirador apenas durante o período noturno, momento em que apresenta parada respiratória, conforme explicitou a Enfermeira responsável quando da visita do Assistente Social indicado pela Promotoria Especializada de Defesa da Cidadania e da Saúde Pública (fl. 59), sendo recomendado o tratamento domiciliar para a sua célere recuperação (fls. 30/31), situação que seria equacionada com a aquisição do equipamento BIPAP, imprescindível à saúde do menor, o qual pode ser facilmente manuseado pelos seus familiares, com bem informou o representante comercial do aparelho de ventilação (fls. 52). A respeito da questão, bem indicou o Parquet Estadual o perigo da demora ao afirmar que "decorre da urgência e relevância da situação vivida pelos menores que, no caso do menor ESNAIDER, convive o dia todo em um ambiente hospitalar impróprio para o desenvolvimento da criança, sem necessidade, haja vista que sua recuperação pode ser feita em seu próprio domicílio, mediante a disponibilização dos aludidos equipamentos, o que certamente redundará no bom êxito do tratamento." Assim o perigo da demora da prestação jurisdicional acha-se na necessidade premente da utilização do referido equipamento pelo menor a fim de minimizar os sintomas da distrofia neuromuscular progressiva e, de outro lado, permitir que a criança possa recuperar-se assistida por sua família, no ambiente residencial, cujos resultados são negáveis para a melhoria do quadro clínico do paciente. Acha-se presente, ainda, a verossimilhança, visível na espécie a robustez e firmeza do direito invocado a inculcar no julgador a convicção de que, em princípio, razão socorre ao Demandante. Em outras palavras, "a Lei exige, entre os requisitos para a antecipação da tutela, a existência de prova inequívoca que convença o Juiz da verossimilhança da alegação. Prova inequívoca é a prova robusta, estreme de dúvidas, que infunde no espírito do Juiz o sentimento de certeza. Embora não se trate de certeza absoluta, é mais do que mera fumaça ou aparência de bom direito exigida para a tutela cautelar." (TJRJ - AI 236/2000 - (19042000) - 8ª C.Cív. - Rel. Des. Perlingeiro Lovisi - J. 21.03.2000). Diante do exposto, em juízo de cognição sumária, defiro em parte o pedido de antecipação de tutela, para determinar ao Estado do Acre que: A) Forneça, em trinta dias, dois equipamentos BIPAP e o respectivos concentradores de oxigênio, inicialmente, aos menores Esnaider Franco Braga e Maria Jocasta Vasques de Souza, facultado à Administração a compra do referido equipamento com a dispensa de licitação (art. 24, IV, da Lei nº 8.666/93), devendo permanecer tais equipamentos sob a cautela dos respectivos responsáveis legais até a sua recuperação, sendo, posteriormente, devolvidos ao patrimônio público; B) Identifique, no prazo de 60 (sessenta) dias, os demais pacientes em tratamento nesta unidade da federação, em que a utilização de ventilação nasal intermitente de pressão positiva seja indicada, viabilizando o acompanhamento e assistência domiciliar destes pacientes, consoante exige o art. 2º, da Portaria nº 1531/GM, de 04 de setembro de 2001 (fls. 46), desde que tais pacientes optem pelo atendimento domiciliar (art. 19-I, § 3º, Lei 10.424/2002), efetivando-se, assim, neste Estado, o Programa de Assistência Ventilatória Não Invasiva a Pacientes Portadores de Distrofia Muscular Progressiva, elaborado pelo Ministério da Saúde, até então ignorado pelo Estado do Acre. Estabeleço, em caso de descumprimento da decisão antecipatória de mérito, multa diária no valor de R\$ 1.000,00 (um mil



*Ministério Público do Estado de Mato Grosso*  
*4ª Promotoria de Justiça Cível de Rondonópolis*

reais), com fundamento no art. 461 do CPC. Cite-se o Demandado para responder no prazo legal. Intime-se."

Assim sendo, está demonstrada a existência da doença em **SAMUEL** e **DYOGO**, os tratamentos indicados e a negativa de se fornecer prontamente pelo órgão público em debate.

Aliás, é sempre importante repisar que o **MUNICÍPIO DE RONDONÓPOLIS** não terá prejuízos decorrentes da concessão da tutela antecipada em epígrafe, porque não se pode considerar como perda proporcionar saúde a seus cidadãos.

Assim, o **Ministério Público do Estado de Mato Grosso**, via de seu Órgão de Execução signatário, requer a Vossa Excelência que conceda a tutela antecipada em caráter *inaudita altera pars*, ante a situação de urgência aqui observada, para que o réu:

a) forneça no prazo de 10 (dez) dias o aparelho de ventilação tipo BiPAP, no modelo adequado ao paciente **SAMUEL**, bem com seus acessórios (máscara de gel nasal ou oronasal, toca, oxímetro com alarme, circuito acessório e nobreak), realizando a sua instalação e manutenção;

b) forneça, de imediato, e de modo contínuo aos pacientes **SAMUEL** e **DYOGO** a alimentação especial, consistente em: 08 (oito) latas de Nutren Júnior Nestlé 400grs.; 02 (duas) latas Nidex Nestlé 500 g.; 04 (quatro) latas Soyos Milk JR. - Gold Nutrition 350 g.; 30 (trinta) litros de vaca, sem lactose (batavo) aos pacientes **SAMUEL** e **DYOGO**, conforme receituário prescrito por profissional de nutrição;

c) proceda a implantação do Programa de Assistência Ventilatória Não Invasiva a Pacientes Portadores de Distrofia Muscular Progressiva do Município de Rondonópolis, no prazo de 60 (sessenta) dias, tanto para **SAMUEL**, como para os demais pacientes em tratamento nesta unidade da federação (fls. 126) em que a utilização de ventilação não invasiva seja indicada;

d) a cominação de multa diária ao **MUNICÍPIO DE RONDONÓPOLIS**, para o caso de descumprimento das obrigações, no valor de R\$ 10.000,00 (dez mil reais), a ser revertida ao Fundo de Assistência de que trata a Lei 7.347/85;

**V- DO PEDIDO**

À vista do exposto, requer-se:

a) A citação do **MUNICÍPIO DE RONDONÓPOLIS**, através de seu Prefeito Municipal, **ADILTON DOMINGOS SACHETTI** para querendo, apresente resposta no prazo legal, sob pena de revelia, com a permissão conferida pelo art. 172, §2º, do CPC;