



CONCLUSÃO

Em 02 de abril de 2014, faço estes autos conclusos à MMª Juíza Federal, Dra. SYLVIA MARLENE DE CASTRO FIGUEIREDO.

Analista Judiciário – RF 4272

10ª SUBSEÇÃO JUDICIÁRIA DO ESTADO DE SÃO PAULO

3ª VARA FEDERAL DE SOROCABA/SP

Processo nº 0001778-95.2014.403.6110

Autor: [REDACTED]

Réu: UNIÃO FEDERAL

REGISTRO	
Livro n.º	01 /2014
Registro n.º	42 /2014
Fls.	106 /110

Vistos e examinados os autos.

Trata-se de ação de rito ordinário com pedido de antecipação de tutela, proposta pela menor [REDACTED], nascida aos 24/12/2013, representada por sua genitora, em face da UNIÃO FEDERAL, objetivando a condenação da União na obrigação de fazer consistente no custeamento da internação da autora no Hospital Jackson Memorial Medical em Miami para a realização de transplante de órgãos.

Aduziu, em suma, os médicos responsáveis pelo tratamento diagnosticaram a autora como portadora da síndrome de MMHIS (microcolon, mexabexiga e hipoperistalse intestinal). A autora foi submetida a ileostomia, vesicostomia e gastrostomia, mas há indicação de que o único tratamento é o cirúrgico (transplante multivisceral) e que somente seria realizado no Hospital supracitado.



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA FEDERAL

Requer em sede de antecipação dos efeitos da tutela, conforme dispõe o artigo 273 do Código de Processo Civil, a imediata disponibilização de leito junto ao Hospital indicado, com a manutenção de suporte parenteral contínuo, conforme orientação médica.

É a síntese do pedido inicial e do transcurso do feito até o momento. Fundamento e decido.

Compulsando os autos, observa-se que o cerne da controvérsia, veiculado na presente ação, cinge-se em analisar se a pretensão da autora, consistente na realização de procedimento cirúrgico da forma pretendida, mostra-se urgente e necessário.

Verifica-se que a autora é portadora de síndrome denominada MMHIS, de acordo com documentação constante dos autos, principalmente do exame dos laudos médico-periciais anexados aos autos.

Segundo se extrai da petição inicial, a doença em questão se trata de uma má formação do intestino e o único tratamento disponível é o transplante multivisceral.

Tão certo quanto a gravidade da doença, nos termos do que acima descrito e o fato de a autora ser pessoa de poucos recursos financeiros, nos termos da Declaração de Hipossuficiência firmada às fls. 29, é o fato de que o bem mais valioso do ser humano é a vida, bem esse do qual ninguém pode dispor, sendo certo que, a Constituição Federal de 1988, eleva o direito à vida a condição de direito fundamental, in verbis:

Art. 5º Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade, nos termos seguintes.

Na mesma linha, os artigos 196 e 197 da Constituição Federal estabelecem:

“Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA FEDERAL

de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Art. 197. 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, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado."

Desse modo, por expressa determinação Constitucional o acesso à saúde tem caráter universal sendo um direito fundamental de segunda geração, posto que se refere a uma prestação positiva do Estado em implementar políticas públicas de acesso igualitário a todos.

Nesse sentido, a Lei nº 8.080/90 que dispõe sobre a promoção, proteção e recuperação da saúde e implementa o Sistema Único de Saúde/SUS estabelece:

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

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

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

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

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

V - direito à informação, às pessoas assistidas, sobre sua saúde;

VI - divulgação de informações quanto ao potencial dos serviços de saúde e a sua utilização pelo usuário;

VII - utilização da epidemiologia para o estabelecimento de prioridades, a alocação de recursos e a orientação programática;

VIII - participação da comunidade;



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA FEDERAL

IX - descentralização político-administrativa, com direção única em cada esfera de governo:

a) ênfase na descentralização dos serviços para os municípios;

b) regionalização e hierarquização da rede de serviços de saúde;

X - integração em nível executivo das ações de saúde, meio ambiente e saneamento básico;

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

XII - capacidade de resolução dos serviços em todos os níveis de assistência; e

XIII - organização dos serviços públicos de modo a evitar duplicidade de meios para fins idênticos."

Tecidas tais considerações, analisando os autos, e sem olvidar das disposições constantes da Recomendação CNJ nº 36, de 12/07/2011 e da Recomendação CNJ nº 31, de 30/03/2010, especialmente no que concerne ao item I, alínea "b", "b.1" e "b.2", bem como ao disposto pela Recomendação CORE nº 01, de 06/08/2010, principalmente os itens 1 e 2, vale ressaltar que os direitos à vida e à saúde, constitucionalmente garantidos, não podem sucumbir ou sofrer qualquer ameaça, diante de eventual inércia dos órgãos de saúde.

Com efeito, relata a médica responsável pelo tratamento autora, que:

"(...) é de extrema urgência o Transplante pois sem tal, não há compatibilidade com a vida e a cada dia, o quadro vem se agravando".

No mais, conforme se observa das informações prestação pela parte autora em sua petição inicial, o Instituto de Medicina Física e Reabilitação do Hospital das Clínicas informa que apenas realiza tratamentos ambulatoriais. No entanto, conforme informações do Hospital das Clínicas, as quais seguem em anexo, disponibilizada pela rede mundial de computadores, verifica-se que o transplante multivisceral já é realizado naquela instituição, com investimentos de R\$ 2,4 milhões e com a capacitação de profissionais no exterior, conforme documentos anexos.



Assim, em face do direito à vida da parte autora que deve ser preservado, com a adoção das necessárias medidas para sua proteção, com a realização do procedimento cirúrgico, mas que deve ser realizado pelo Sistema Pública de Saúde local, no Hospital das Clínicas – FMUSP, em São Paulo/SP, grande referência hospitalar na América Latina.

Nesse sentido, trazemos à colação o seguinte julgado apontando a competência técnica dos Hospitais Brasileiros:

“O art. 4º da Lei nº 8.437/1992, que trata sobre a concessão de medidas cautelares contra atos do Poder Público, estabelece:

Art. 4º Compete ao presidente do tribunal, ao qual couber o conhecimento do respectivo recurso, suspender, em despacho fundamentado, a execução da liminar nas ações movidas contra o Poder Público ou seus agentes, a requerimento do Ministério Público ou da pessoa jurídica de direito público interessada, em caso de manifesto interesse público ou de flagrante ilegitimidade, e para evitar grave lesão à ordem, à saúde, à segurança e à economia públicas.

Consoante se observa, o pressuposto fundamental para a concessão da medida suspensiva é a preservação do interesse público diante de ameaça de lesão à ordem, à saúde, à segurança e à economia públicas. É, dessa forma, concedida para suspender o exercício de determinado direito judicialmente reconhecido, submetendo-o ao interesse público, mesmo que temporariamente, evitando, assim, a ocorrência de grave dano aos bens legalmente tutelados.

Não se trata, portanto, de recurso, mas de medida de natureza incidental, na qual não se perquire acerca da injuridicidade da decisão. A propósito, a lição de Marcelo Abelha Rodrigues (Suspensão de segurança: sustação da eficácia de decisão judicial proferida contra o Poder Público - 3ª edição. São Paulo: Editora RT, 2010, p. 158-9:

[...]

As razões que justificam o pedido de suspensão de execução de pronunciamento judicial não se associam à juridicidade ou antijuridicidade da decisão prolatada, isto é, não são consequência de uma suposta legalidade ou ilegalidade do pronunciamento cuja eficácia se pretende suspender. Bem pelo contrário, as razões e motivos de suspensão são para evitar grave lesão à ordem, à saúde e à economia públicas, independentemente do acerto ou desacerto da decisão que terá sua eficácia suspensa. A licitude ou ilicitude da



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA FEDERAL

decisão deverão ser atacadas pela via recursal própria que terá o condão, pois, de apreciar a razões jurídicas da decisão para só então reformá-la ou cassá-la.

Fixados os limites da análise, exponho as especificidades do caso em tela.

A decisão impugnada determinou à União o custeio de transplante de intestino delgado (TID), a ser realizado na Universidade de Miami, EUA, em favor de uma menina de 3 (três) anos de idade portadora de Síndrome do Intestino Curto'. A determinação contempla, ainda, os custos com passagens aéreas da menor e de sua mãe para os Estados Unidos, bem como os gastos com internação e pesquisa de compatibilidade de doadores, além de todas as providências com a emissão de passaportes, vistos e demais trâmites necessários ao processo de imigração.

Conforme se extrai da documentação anexada a estes autos, o transplante de intestino delgado não é usual no Brasil e o tratamento medicamentoso oferecido não se mostra eficaz no trato da síndrome de que padece a infante.

Comprovado não haver método substitutivo, o transplante, embora não represente a cura para a doença, mostra-se imprescindível na hipótese.

Dito procedimento, já consolidado em países da Europa e da América do Norte, foi orçado pela Universidade de Miami, na Flórida, em US\$ 600.000,00 (seiscentos mil dólares), valor estipulado para pagamento em até 60 dias, excluídas as despesas com passagens, estadia etc. - as quais, em princípio, demandariam o depósito prévio de US\$ 90.000,00. A permanência da paciente na lista de espera de transplantes da instituição americana é de 3 a 6 meses.

A família da menor demonstrou não possuir recursos próprios para o aludido custeio. O quadro clínico é grave, estando a menina, atualmente acometida por infecção, internada na UTI do Hospital de Clínicas do Paraná. Não obstante, conforme parecer médico, desde que diagnosticada a doença, em 2011, no momento atual é que a paciente apresenta as melhores condições clínicas de suportar uma viagem e de obter maiores probabilidades de êxito com o TID.

Assim apresentadas a delicadeza do tema e as peculiaridades do caso concreto, a suspensão da tutela antecipada deferida pelo Juízo Federal da 11ª VF de Curitiba/PR deve ser analisada com extrema cautela, sem olvidar que o Poder Público tem o dever jurídico de assegurar o direito à saúde, em todas as suas dimensões, nos termos



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA FEDERAL

do art. 196 da CF de 88, não se constituindo a medida suspensiva em mecanismo apto a eximir o Estado da prestação material que lhe incumbe.

Dito isso, ao adentrar no exame da potencial ofensa aos bens jurídicos tutelados no supramencionado art. 4º, da Lei nº 8.437/92, verifico que a União, na data de hoje, traz aos autos elementos novos capazes de conferir contornos diversos à antecipação de tutela concedida em primeiro grau.

Conforme se extrai dos documentos anexados no Evento 2, a Coordenação Geral do Sistema Nacional de Transplantes, vinculada à Secretaria de Atenção à Saúde do Ministério da Saúde, manteve contato com o Hospital Samaritano, em São Paulo/SP, o qual informou poder avaliar a pequena paciente no próprio Hospital de Clínicas do Paraná, onde está atualmente internada, a fim de verificar a viabilidade da realização do transplante de que necessita. Dessa forma, 'caso venha a ser efetivamente indicada a realização do procedimento, a requerida passará por avaliação para sua transferência ao referido estabelecimento hospitalar, no qual será realizada a cirurgia'.

Registre-se, ademais, a assertiva da União quanto à qualidade dos profissionais atuantes no hospital paulistano, com especial referência ao cirurgião-chefe da equipe, Dr. André Ibrahim David, cuja experiência em transplantes de intestino fora adquirida nos hospitais norte-americanos de Pittsburg, Indianápolis e Miami - justamente, o apontado pela decisão impugnada para a realização do procedimento em questão.

Portanto, frente a esse novo cenário - a contemplar a imediata tomada de providências atinentes ao TID a que deverá se submeter a menor por equipe médica e instituição reconhecidas nacionalmente, dentro do território brasileiro e, ainda, com a cobertura pelo Sistema Único de Saúde -, tenho que a manutenção da eficácia da decisão de primeiro grau não mais se justifica, afastando-se, assim, eventuais riscos de lesão à ordem, à saúde e à economia públicas aventados na presente Suspensão.

Em face do exposto, defiro o pedido de suspensão dos efeitos da tutela antecipada concedida nos autos da Ação Ordinária nº 5035067-84.2013.404.7000/PR. Intimem-se. Comunique-se ao Juízo decisor, com urgência. Transitada em julgado, dê-se baixa." (SUSPENSÃO DE LIMINAR OU ANTECIPAÇÃO DE TUTELA Nº 5027613-04.2013.404.0000/PR, RELATOR: TADAAQUI HIROSE)

Portanto, considerando que a autora é portadora de síndrome e cujo único tratamento é o transplante visceral, como consta de sua petição inicial, é de se impor à União Federal o cumprimento de obrigação que a Lei Magna lhe reserva, ou seja, fornecer à autora recurso - no caso o procedimento cirúrgico - que lhe permite viver com dignidade.

Em sendo assim, considerando que o Hospital das Clínicas - FMUSP - é referência de medicina na América Latina e que referida instituição realiza o transplante em questão, urge seja a menor [REDACTED] transferida imediatamente para o HC a fim de que avalie o quadro clínico da menor e proceda ao imediato transplante do intestino. Com a finalidade de preservar a vida da menor [REDACTED], caso o HC não realize o transplante solicitado, ou não tenha condições de fazer o procedimento médico cabível para salvar a vida da menor-autora, determino seja informado a esta Vara, indicando qual instituição médico-hospitalar no exterior tem condições técnicas e está capacitada para realizar o procedimento cabível, preservando-se, assim, a vida da menor, ora autora desta ação.

Ante o exposto, **DEFIRO A ANTECIPAÇÃO** dos efeitos decorrentes do provimento de mérito ao final pretendido para determinar:

1 - Ao Hospital das Clínicas em São Paulo/SP para que proceda, imediatamente, à internação da paciente, e de forma imediata proceda à sua avaliação preparatória ao transplante multivisceral, devendo adotar as providências cabíveis para a realização do adequado transporte da menor do Hospital Samaritano em Sorocaba para o HC, onde deverá permanecer internada até o cumprimento do item 02 abaixo.

2 - Ao Hospital das Clínicas em São Paulo/SP para que proceda com urgência ao transplante multivisceral indicado, caso seja este, de fato, o procedimento adequado.

3 - Ao Hospital das Clínicas em São Paulo/SP, com a finalidade de preservar a vida da menor Sophia, caso o HC não realize o transplante solicitado, ou não tenha condições de fazer o procedimento médico cabível para salvar a vida da menor-autora, determino seja informado a esta Vara, no prazo de 48h (quarenta e oito horas) contados da data da internação da menor, indicando qual instituição médico-hospitalar no exterior tem condições técnicas e está capacitada para realizar o procedimento cabível, preservando-se, assim, a vida da menor, ora autora desta ação.



A parte autora deverá emendar a inicial, no prazo de 48h (quarenta e oito horas) demonstrando documentalmente que o custo do tratamento é aquele indicado na petição inicial, regularizando o valor da causa.

Defiro à autora o pedido de gratuidade judiciária.

Cite-se a União em caráter de plantão. Manifeste-se a União, no prazo de 48h (quarenta e oito horas) acerca da medida de urgência formulada pela parte autora, nos termos do item b.3 da recomendação n.º 31 de 30 de março de 2010.

Dê-se vista ao MPF, nos termos do artigo 82, I, do Código de Processo Civil.

Intimem-se.

**CÓPIA DESTA DECISÃO SERVIRÁ COMO OFÍCIO
17/2014 AO HOSPITAL DAS CLÍNICAS E SÃO PAULO/SP.**

A cópia desta decisão servirá de:

MANDADO DE CITAÇÃO E INTIMAÇÃO da UNIÃO FEDERAL, na pessoa de seu representante legal, com endereço à Av. General Carneiro, 677, Bairro Cerrado, nesta cidade, para os fatos e termos da ação Ordinária em epígrafe, conforme petição inicial que segue por cópia (contrafé) em anexo, e que fica fazendo parte integrante desta, bem como para que fique ciente do inteiro teor da decisão anexa, proferida por este Juízo, para o seu integral cumprimento. Fica o réu ciente de que, não contestada a ação, no prazo de 60 (sessenta) dias, presumir-se-ão por ele aceitos, como verdadeiros os fatos articulados pelo autor, nos termos do artigo 285 do Código de Processo Civil.

Intimem-se.

Sorocaba, 02 de abril de 2014.


SYLVIA MARLENE DE CASTRO FIGUEIREDO
Juíza Federal

